Scanned by CamScanner

کلیاتِ ہومیوپیتھی

ایس۔ ایم ظفر
ڈی ۔ آئی ۔ خان

مؤلفہ

ڈاکٹر محمد مسعود قریشی

ہومیوپیتھک سٹورز اینڈ ہاسپٹل
۳۰۔ علامہ اقبال روڈ۔ لاہور ۵

پہلی بار	۱۹۳۶ء	دو ہزار
دوسری بار	۱۹۴۰ء	دو ہزار
تیسری بار	۱۹۴۸ء	دو ہزار
چوتھی بار	۱۹۷۰ء	دو ہزار
پانچویں بار	۱۹۸۴ء	دو ہزار

بفرمائش ڈاکٹر حامد الیاس مسعود

باہتمام چوہدری ہمایوں فضل
افضل پریس ۱- بیڈن روڈ
لاہور

نوٹ

کلیات ہومیوپیتھی میں ہومیوپیتھک بورڈ کی طرف سے منظور کردہ نصابی کتاب ڈاکٹر بالڈون کی (ملحض کردہ) آرگینن کو مکمل طور پر سمو دیا گیا ہے۔ لہٰذا کلیات ہومیوپیتھی ہومیوپیتھک کالجوں کے طلباء کی ان تمام ضروریات کو کماحقہٗ پورا کرے گی جو انہیں آرگینن کے ادق مضامین کو سمجھنے کے سلسلے میں پیش آتی ہیں ۔

یادداشت

۱۔ اگر علاج بالمثل ہومیوپیتھی کو علم العلاج کے مختلف اور متضاد نظریوں کی تلاطم خیز موجوں سے پار اُترنا ہے تو کلیات علاج بالمثل کا غائر اور دقیق مطالعہ ناگزیر ہے۔

۲۔ کوئی شخص ہومیوپیتھی کے اُصولوں پر حاوی ہوئے بغیر علاج میں کامیاب نہیں ہو سکتا۔ اور یہ تمام اُصول "ہانمن" کی عجوبہ روزگار کتاب "کلیات علاج بالمثل" میں منضبط ہیں۔

ڈاکٹر سی۔ ایس۔ ٹیسٹ ڈیل۔ ایم۔ ڈی (امریکہ)

عرضِ حال

یہ تالیف آرگینن (کلیات ۔ قانون) مصنفہ ڈاکٹر سیموئل ہانمن مجدّد ہومیوپیتھی کے چھٹے اور آخر ایڈیشن کا خلاصہ ہے۔ ہمارے ناظرین جنھوں نے اصل کتاب انگریزی میں یا اس کا کوئی اُردو ترجمہ ملاحظہ کیا ہو۔ اس مختصر تالیف کو دیکھ کر حیران ہوں گے کہ اتنی مبسوط اور مشرح کتاب ان چند صفحات میں کیسے اختصار کی گئی ہے۔ اس کے متعلق ہمیں کوئی ثبوت پیش کرنے کی ضرورت نہیں۔ آپ کو اختیار ہے کہ اصل مضمون کی کوئی دفعہ سامنے رکھیئے اور وہی دفعہ ہمارے اس خلاصہ میں بھی ملاحظہ فرمایئے۔ اُمید ہے حقیقت خود بخود واضح ہو جائے گی۔ اور آپ یہ تسلیم کرنے پر مجبور ہوں گے کہ "کوزہ میں دریا بند کرنا" ہمیں صادق آتا ہے۔

اس میں کچھ شک نہیں کہ ترجمہ میں بعض اصطلاحات کو عربی زبان میں درج کیا گیا ہے۔ لیکن ہمارے لیے اس کے سوا اور کوئی چارہ نہ تھا۔ بہر حال عوام اب آہستہ آہستہ کافی حد تک ان اصطلاحات سے واقف ہو چکے ہیں، اور اُمیّد ہے کہ انہیں ان کے سمجھنے میں کوئی خاص دقّت پیش نہیں آئے گی۔ موجودہ اشاعت میں جن انگریزی مترادفات کا درج کرنا ضروری تھا وہ متن کی بجائے نیچے حاشیہ میں درج کر دیے گئے ہیں

محمّد مسعود قریشی

تمہید

کلیات ہومیوپیتھی (علاج بالمثل) میں جو حقائق قلم بند کیے گئے ہیں ان کی اصل بنیاد صداقت کی مضبوط چٹان پر رکھی ہے۔ پہلے جب یہ حقائق دنیا کے سامنے پیش کیے گئے تھے تو وہ اس قدر قبل از وقت تھے۔ کہ علماء نے ان کے تسلیم کرنے سے انکار کر دیا۔ لیکن شکر ہے کہ اب موجودہ سائنس کی روشنی میں وہی حقیقت بے نقاب ہو گئی ہے اور سچائی دنیا کے سامنے آ گئی ہے اور علماءِ سائنس بھی فرداً فرداً اس پر مہرِ تصدیق ثبت کر رہے ہیں۔ اگر اس صداقت کے صحیفہ کلیات علاج بالمثل کی نشر و اشاعت کا پورا انتظام ہو جائے تو علمی فضا کے شک و ظن کے گرد و غبار بالکل صاف ہونے کی یقینی توقع ہو سکتی ہے۔ کیونکہ ہومیوپیتھی کی ترویج کا صحیح ذریعہ کلیات کا سیکھنا اور سکھانا ہے۔ چنانچہ جب ہم ہومیوپیتھی کی تاریخ پر نظر ڈالتے ہیں اور ہانمن کی کامیابیوں کو دیکھتے ہیں اور متقدمین مثلاً فرانز، ہارٹمین، سٹاف بوئین گاسن۔ ہیرنگ اور ریلیے کی فتوحات کا حال پڑھتے ہیں اور موجودہ زمانے میں ان کا اعادہ ڈنہم ہیش۔ ای۔ اے فرنیگٹن، ایچ۔ اے ایلن اور دوسرے نوجوان معالجین کے کارناموں میں ملاحظہ کرتے ہیں تو صاف نظر آتا ہے کہ آسمان علم کے ان تمام درخشندہ ستاروں نے کلّیات علاج بالمثل میں تبحر

حاصل کرنے کے بعد ہی علم العلاج میں اپنا نام روشن کیا۔ چنانچہ ہم کلیات علاج بالمثل کے اکتساب کی اہمیت کبھی نظرانداز نہیں کر سکتے اور نہ اس حقیقت کو فراموش کر سکتے ہیں کہ کلیات کا مطالعہ ہی ہومیوپیتھی کے درس تدریس کی بنیاد ہونا چاہئیے۔

کلیات علاج بالمثل (ہومیوپیتھی) کے اصول کبھی پرانے اور غیر مفید نہیں ہو سکتے۔ کیونکہ ان کی بنیاد سچائی پر رکھی گئی ہے۔ نہ تو ہماری زندگی کے لیے ان کی اہمیت کم ہو سکتی ہے اور نہ ہی علاج معالجہ میں ان کے استفادہ سے کوتاہی کی جا سکتی ہے۔

کلیات علاج بالمثل (ہومیوپیتھی) کی سچائیاں حقیقی، واضح، ازلی اور بدیہی ہیں۔ ان کی بنا ان قابل ادراک حقائق پر ہے جو ہانمن نے اپنی طویل زندگی کے مشاہدات اور ذاتی تجربات سے حاصل کیں، ان کا ملخص ذیل میں درج کیا جاتا ہے:-

اندرونی قوّت

کلیات ہمیں واقعات کی وضع، مظہرات کی ظاہریت اور اختلال کے نتائج کی گہرائیوں میں حقیقت کی تہ تک پہنچا دیتے ہیں۔ ان سے ہم مریض کی علامات کا مشاہدہ کرنا سیکھتے ہیں اور معلوم کرتے ہیں کہ بیمار کو کن چیزوں کی ضرورت ہے اور وہ کس طرح مہیا کی جا سکتی ہیں اور یہ بات پہلی مرتبہ ہمارے علم میں آتی ہے کہ مرض اور فاسد اسباب صرف قوت متحرکہ کی شکل میں انسان کی

قوتِ حیات[۱] پر اثر انداز ہو سکتے ہیں۔ یعنی قوتِ حیات چونکہ قوت متحرکہ ہے اس لیے مفسد اسباب بھی اسی طرح کی قوتِ متحرکہ کی شکل میں تبدیل ہو کر اسی قوتِ حیات پر اثر کر سکتے ہیں نہ کہ اپنی کثیف شکل میں۔ لہٰذا ان کے دفعیہ کے لیے بھی اسی قسم کے لطیف ذرائع اختیار کرنے چاہئیں۔

انسان کی طبعی حالت

جسم میں قوتِ حیات کا اثر اندرون سے بیرون مرکز سے محیط۔ اوپر سے نیچے، فرد سے قلب اور قلب سے جسم کی طرف ہوتا ہے۔ جدید علم الحیات کا نظریہ یعنی بالیدگی کا عمل اندر سے باہر کی طرف ہوتا ہے۔ اس قانون کی تصدیق کرتا ہے۔ علم الحیات میں اس کو قانون الجوانب کہتے ہیں۔ تمام کائنات میں زندگی اور بالیدگی اس قانون کے ماتحت ہے۔ یعنی نشو و نما کا ارتقا اندرونی اشیاء سے باہر کو بیرونی اشیاء کی طرف چلتا ہے۔ بالیدگی اور زندگی کا یہی بنیادی اصول ہے جس کو سمجھنے کے بعد ہم حیات کی اندرونی اور بیرونی کیفیات میں تمیز کر سکتے ہیں۔

اِنسان کی غیر طبعی حالت

کلیات علاج بالمثل (ہومیوپیتھی) ہمیں سکھاتے ہیں۔ کہ بیماری کی ابتدا دراصل قوتِ حیات کے اندرونی بگاڑ سے پیدا ہوتی ہے۔ چنانچہ اوّل اوّل

---

[۱] Vital Force

ذہنی علامات پیدا ہوتی ہیں جو بعدازاں جسمانی عوارض و علامات کی شکل میں ظاہر ہوتی ہیں۔ اور یہ بیرونی یا جسمانی علامات دراصل اندرونی مرض کا بیرونی مظہر ہوتی ہیں۔ چنانچہ علاج میں بھی ہمیں پہلے اندرونی اسباب پر ہاتھ ڈالنا چاہیئے۔ نہ کہ بیرونی مظہرات پر۔ کیونکہ بیرونی مظہرات صرف اصل خلل کی طرف رہنمائی کرتے ہیں۔ ہمیں ان کی رہنمائی سے فائدہ اٹھانا چاہیئے اور قوتِ حیات کی درستی کی طرف متوجہ ہونا چاہیئے۔ قوتِ حیات کے بعد ذہن اور ذہن کے بعد جسم کی باری آئے گی اور اس طرح بیماری اپنی بیخ و بن سے دفع ہو جائے گی۔

مریض کا معائنہ

ہم تندرست آدمی کو اس کے مخصوص خدوخال، عادات و شمائل اور وضع قطع سے پہچانتے ہیں۔ اگر تمام انسان بالکل ایک جیسے ہوتے، تو ایک دوسرے میں تمیز ناممکن ہو جاتی۔ مریض کے معائنہ میں بھی ہمیں اس اصول کو پیشِ نظر رکھنا چاہیئے۔ یعنی مریض کی عمومی علامات کے علاوہ اس کی مخصوص علامات کو خاص طور پر ملاحظہ کریں۔ تاکہ اس مریض کی انفرادی حیثیت اسی مرض کے دوسرے مریض یا کسی دوسرے مرض کے مریض سے واضح طور پر ممیز ہو سکے۔ اور یہی عجیب، پیچیدہ اور مخصوص علامات ہی مریض کا صحیح خاکہ ہمارے سامنے پیش کرتی ہیں۔ جن کو مدِنظر رکھتے ہوئے ہم دوائے مماثلہ تجویز کر سکتے ہیں۔

جب ایسی مخصوص علامات کے مجموعہ کا پتہ چل جائے۔ خواہ یہ علامات بہت تھوڑی ہی کیوں نہ ہوں تو سمجھئے کہ نصف سے زیادہ مہم سر ہوگئی۔ اب دوا تجویز کرنا باقی ہے جو زیادہ مشکل کام نہیں۔ کیونکہ جس شخص کو میٹریا میڈیکا پر عبور حاصل ہے وہ ریپرٹری کی مدد سے فوراً صحیح دوا انتخاب کرے گا۔ البتہ تشخیص یعنی عجیب چیدہ اور مخصوص علامات کا معلوم کرنا واقعی وقت طلب ہے اور تشخیص کی مہارت اسی راز میں پنہاں ہے۔ اسی لیے تشخیص الامراض بھی کلیات علاج بالمثل (ہومیوپیتھی) کا ایک اہم جزو قرار دیا گیا ہے۔

دوا کی تجویز

جب مریض کی ایسی عجیب، چیدہ اور مخصوص علامات کا مجموعہ معلوم ہو جائے تو پھر تجویز دوا کی طرف متوجہ ہونا چاہیئے۔ اور دیکھنا چاہیئے کہ وہ کونسی دوا ہے جس میں ویسی ہی عجیب، چیدہ اور مخصوص علامات موجود ہوں جن کا مریض میں مشاہدہ کیا گیا۔ پس وہ دوا اس مریض کے لیے یقیناً شفا بخش ثابت ہوگی۔

دوا اور مریض کی انفرادی اور مخصوص علامات کا بالکل متفق ہونا ہومیوپیتھی طریق پر دوا تجویز کرنے کے لیے ضروری ہے۔ اور جب اس طریق پر دوا تجویز کی جائے گی تو صحت ضرور حاصل ہوگی۔ اگر دوا کی مخصوص علامات اور مریض کی مخصوص علامات ایک ہی ہیں تو پھر تشخیص خواہ کچھ ہی ہوا ہو خواہ پہلے کبھی اس دوا سے اس مرض کو آرام نہ بھی ہوا ہو۔ وہ دوا ضرور بالضرور مفید

ثابت ہوگی۔ اکثر دیکھا گیا ہے کہ صرف ایک ہی مخصوص علامت کو مدِنظر رکھتے ہوئے دوا تجویز کی گئی اور مریض شفایاب ہوگیا۔ چنانچہ اسی اصول کے صحیح استعمال پر علاج بالمثل کی کامیابی کا انحصار ہے۔

جراثیم

وہ جراثیم جنہیں بیماری کے جراثیم کہا جاتا ہے، مرض پیدا نہیں کرتے بلکہ مرض کی پیداوار ہوتے ہیں۔ البتہ جب یہ جراثیم ایک جسم سے دوسرے جسم میں داخل ہوتے ہیں تو وہاں بھی اس زہر کے پھیلانے کا سبب بن جاتے ہیں، اور اس طرح یہ جراثیم مرض کو ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل کردیتے ہیں۔ مرض کی اصل وجہ اس زہر میں جسے ٹاکسین[۱] کہتے ہیں، ایک قوتِ متحرکہ کی شکل میں پنہاں ہوتی ہے۔ اور جراثیم اس وقت خطرناک اور متعدی ہوتے ہیں جب وہ خود اس سمیت سے مسموم ہوجاتے ہیں یہ نظریہ کلیات علاج بالمثل (ہومیوپیتھی) کی تعلیم کے مطابق ہے۔ اس میں یاد رکھنے والی بات یہ ہے کہ عوام نے جراثیم کو مرض کا سبب سمجھ رکھا ہے، حالانکہ یہ مرض کی پیداوار ہوتے ہیں۔

خصوصیاتِ عاملہ[۲]

مرض طبیعتِ انسانی کی اندرونی گہرائیوں میں سب سے پہلے

---

[۱] Toxin   [۲] Modalities

اثر انداز ہوتا ہے ۔ اور پھر باہر کی طرف رُخ کرتا ہے یعنی سب سے پہلے
قوتِ حیات ماؤف ہوتی ہے اور پھر اس کا اثر سارے جسم پر پڑتا ہے
اس لیے جو اسباب بھی مرض پر بیرونی اثر ڈالتے ہیں وہ مرض کے اسباب
مولدہ نہیں ہو سکتے ۔ بلکہ وہ تو صرف مرض کی شدت و خفت پیدا کرنے کا
باعث بنتے ہیں ۔ سردی، گرمی ، اُٹھنا ، بیٹھنا ، کھانا ، پینا ، ہنسنا ، رونا ،
بادل کی گرج اور بجلی کی چمک کا اثر ایسے اسباب میں شامل ہیں اور انہیں
خصوصیات عاملہ کہتے ہیں ۔ مریض کا معائنہ کرتے ہُوئے ان باتوں کو کبھی بھی
نظر انداز نہیں کرنا چاہیئے ۔

دواؤں کی طاقت

انسانی زندگی کا باعث اس کی قوتِ حیات ہے ۔ جب یہ ماؤف
ہو جاتی ہے تو انسان بیمار پڑ جاتا ہے ۔ جو چیز اس قوتِ حیات کو ماؤف
کرتی ہے وہی مرض ہے اور جب اس کا ازالہ کر دیا جائے تو صحت حاصل ہو
جاتی ہے ۔ یہ مرض اور یہ قوتِ حیات ایک قسم کے قوائے متحرکہ ہیں اور ان پر
صرف وہی چیز اثر کرتی ہے جو ان ہی کی طرح لطیف ہو ۔ چنانچہ کثیف دوا کا
اثر ان پر نہیں ہو سکتا ۔ لیکن دواؤں میں بھی یہ صحت بخش قوتِ متحرکہ مخفی ہے
جو تحلیل و تسحیق[ل] کے بعد کافی لطیف شکل میں تبدیل ہو کر شفا بخش اثرات
پیدا کر دیتی ہے ۔ اور اسی اصول میں دواؤں کی طاقت کا راز مضمر ہے ۔

ل Attenuation and Trituration

جُوں جُوں دوا کو تحلیل ہو تسحیق کے عمل سے لطیف کیا جاتا ہے۔ اس کی طاقت اثری زیادہ ہوتی جاتی ہے۔ اس حقیقت کی تصدیق جدید کیمیا اور جدید علم الطبیعات سے بھی ہو چکی ہے۔ "جعفری مارٹن" اپنی تازہ تصنیف "کیمیائے جدید کے کارہائے نمایاں اور عجائبات" میں لکھتا ہے کہ مادہ کے ایک جوہر[1] میں اتنی بے انداز قوت بھری ہوتی ہے جس کا اندازہ نہیں ہو سکتا۔ اور جس قدر قوت بیرون جوہر موجُود ہے، وہ اندرون جوہر قوت کے گاہے گاہے باہر چھلک آنے سے مہیّا ہوئی ہے اور ڈاسمن لکھتا ہے کہ ایک گرین ہائیڈروجن کے جوہرِ ان کی قوت کو آزاد کر دیا جائے تو وہ قریباً پونے تین کروڑ من وزن کو سو گز اُونچا اُٹھا سکتی ہے۔ یہ عالم ہے اُس قوت کا، جو قلیل ترین ذرّات میں موجُود ہے چنانچہ جُوں جُوں ہم دوا کو لطیف کرتے جاتے ہیں اس کی جوہری توانائی کو بڑھاتے چلے جاتے ہیں اور یوں ہم ان کی پوشیدہ طاقت سے فائدہ اُٹھانے کے قابل بن جاتے ہیں۔

اس نظریہ سے ہومیوپیتھی کے طریقِ دواسازی کی تصدیق بھی ہوتی ہے اور وضاحت بھی۔ جو لوگ ہومیوپیتھی دوا کی قلّت مقدار پر تمسخر اُڑاتے ہیں انھیں اگر قدیم یا جدید علوم کیمیا یا طبیعات سے کچھ بھی دل چسپی ہے تو مندرجہ بالا توجیہات جو ہر دو علوم پر مشتمل ہیں، مطالعہ کرنے سے معلوم ہو جانا چاہیئے۔ کہ دراصل دوا کے استعمال کا علمی اور قدرتی طریقہ صرف یہی ہے۔ اس سے دوا نہ صرف مقدار میں قلیل ہو جاتی ہے۔ بلکہ لطیف

---

[1] Atom

ہوکر اثر میں بھی قوی تر ہو جاتی ہے۔ اس طریقہ پر تیار کردہ دوا کے استعمال میں جو آسانیاں ہیں اس پر ہومیوپیتھی کو بجا طور پر ناز ہے۔

مندرجہ بالا مضمون میں کلیات علاج بالمثل اور اس کے فلسفہ کا لُبِ لباب پیش کر دیا گیا ہے، لیکن اس کا مُدعا اصل کتاب سے بے نیاز کر دینا نہیں۔ اس لیے ہومیوپیتھی کا کوئی شائق اس پر اکتفا نہیں کر سکتا۔ اس تحریر کا مقصد اصل کتاب کے مفہوم سے آگاہ کر کے اس کے مطالعہ میں رہنمائی کرنا ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ اصل کتاب بہت مشکل ہے، لیکن یہ مضمون دو چار بار پڑھنے اور اس پر عبور حاصل کرنے کے بعد اُمید ہے کہ اصل کتاب کے سمجھنے میں کوئی دقت پیش نہیں آئے گی۔ مگر جب تک ہومیوپیتھک ڈاکٹر کلیات علاج بالمثل پر حاوی نہیں ہو جاتا اسے کامیابی کی کوئی توقع نہیں کرنی چاہیئے۔ (مرتّب)

لہ Potentized

مختصر سوانح حیات ڈاکٹر سیموئل ہانمن

مُوجد ہومیوپیتھی

سیموئل ہانمن ۱۱ اپریل ۱۷۵۵ء کو مسین سیکسنی واقع جرمنی میں پیدا ہُوا اور پیرس میں ۲ جولائی ۱۸۴۳ء میں وفات پائی۔ وہ ۱۷۷۵ء تک لیپزگ اور ۱۷۷۷ء تک ویانا کے سکول میں تعلیم پاتا رہا۔ اس نے ۱۷۷۹ء میں ارلنیگر کے مقام پر تعلیم الادویہ سے فراغت حاصل کی۔ دورانِ مطب (پریکٹس) وہ بہت جلد دواؤں سے بدظن ہوگیا۔ اس نے ان تمام دعاوی، مسائل اور تخیلات کو ایک غیر عملی سلسلہ جانا۔ اس نے مطب کرنا ترک کر دیا اور بہت سی زبانوں کے طبی لٹریچر کے مطالعہ سے دواؤں کے مسلمہ افعال کو ترتیب دینا شروع کیا اور جب اس نے دیکھا کہ کئی دواؤں کے استعمال سے وہی علامات پیدا ہو جاتی ہیں جن کے لیے وہ بطورِ علاج برتی جاتی ہیں تو اسے سُوجھی کہ اس حقیقت کا مزید تجربہ کرنا چاہیے۔ چنانچہ ۱۷۹۰ء میں اس نے پرووینین بارک[1] کو ارادۃً اور قصداً کھایا۔ حتیٰ کہ اس کی علامات ظاہر ہوگئیں۔ یعنی لرزہ سے شدت کا بخار ہوگیا اس تجربہ کے بعد دوسری دواؤں کی تحقیق کا سلسلہ شروع ہُوا۔ چنانچہ اس نے

---

[1] Pruvian bark

اور بھی بہت سی دواؤں کو اسی طور پر آزمایا اور اس طرح ہومیوپیتھی (طریق شفا بخشی) ترقی پانے لگا۔ اس طریق علاج کو جتنا بھی آزمایا گیا اتنا ہی شافی اور اطمینان بخش ثابت ہوا۔ بالآخر ہانمن عملی طور پر اس اصول کے ماتحت مطب کرنے لگا۔ ۱۷۹۶ء میں اس نے اپنے تجربات کو جو دواؤں کو ہومیوپیتھک طریق پر استعمال کرنے سے شافی قرار دیتے تھے، شائع کیے۔ رائج الوقت طبابت پیشہ نے اس نئے فن علاج کی تضحیک و تخریب شروع کر دی۔ ہانمن نے اپنے اصولوں اور علاج کے طریقوں کو متواتر بیس سال تک تحقیق و تصدیق کرنے کے بعد کلیات علاج بالمثل کے نام سے ایک کتاب شائع کی۔ اس وقت سے لے کر وہ ہمیشہ کے لیے حقارت اور طعن و ملامت کا نشانہ بنا رہا اور اس کی زندگی ناخوشگوار بن گئی۔ ۱۸۳۵ء میں وہ پیرس میں مقیم ہو کر مطب کرنے لگا۔ جہاں اس نے اپنی زندگی کے آخری ایام نہایت مصروفیت اور منفعت بخش میڈیکل پریکٹس میں گزارے۔ فن شفا بخشی کے اصول یعنی کلیاتِ علاج بالمثل دوا کو قلیل مقدار میں استعمال کرنے کی تعلیم دیتے ہیں۔

کیونکہ دواؤں کو قلیل مقدار میں دینا ہی اصل اور قدرتی طریقِ علاج ہے کلیات علاج بالمثل (ہومیوپیتھی) درحقیقت فن شفا بخشی کے ان اصولوں اور طریقوں کی شرح ہے جو دواؤں سے متعلق ہیں۔

جب یہ فرض کر لیا جائے کہ فنِ شفا بخشی ہنر ہے تو ماننا پڑے گا کہ ایک بیمار کو تندرست کرنے کے لیے ایک ایسی مدلل اور معقول کوشش کی ضرورت ہے جس کی رہنمائی واجبی اور عقلی اصول بھی کرتے ہوں اور جو کوئی ایسے علاج

کا دعویٰ کرے اسے اپنے اصولوں اور طریقوں کو واضح اور بیّن طور پر پیش کرنے کے قابل ہونا چاہیئے۔ تاکہ وہ لوگ جو ایسے فنِ شفا بخشی میں مہارت حاصل کرنا چاہتے ہیں۔ ان سے رہنمائی حاصل کر سکیں اور اگر کلیات علاج بالمثل کما حقہٗ اس مقصد کو پورا کر سکیں تو یہ نو آموز اور کامیاب معالج کے لیے اثاثۂ بے بہا ثابت ہوں گے۔

اگر فنِ شفا بخشی ایک ہنر قرار دیا جائے تو یہ بھی ماننا پڑتا ہے کہ ہُنر کے تحت ایک خاص اصولِ علاج کارفرما ہے اور اس اصولِ علاج کو ایسا طریقِ علاج مہیّا کرنا چاہیئے۔ جو عقلی، مدلّل اور کامیاب بھی ہو اور جب یہ اصول متعدد تجربات توضیحات اور مشاہدات سے ٹھیک پایۂ ثبوت کو پہنچ جائے تو اس کا ایک مختصر قابلِ فہم قاعدہ بیان کر دینا چاہیئے۔ ایک واضح شدہ حقیقت جو ایک دفعہ مسلمہ قاعدہ میں منتقل ہو جائے وہ ایک مستقل قانون بن جاتا ہے اور جب ایک قدرتی قانون زبان زدِ عوام ہو جائے وہ ہمیشہ بھی خواہانِ بنی نوع انسان کے لیے ایک ابدی اور غیر فانی ہدایت بن جاتی ہے۔ اور دواؤں کا بغیر کسی قانون کے استعمال کرنا محض مکروفریب اور فرضی بحث و مباحث قرار دینا چاہیئے، جسے علمی یا سائنٹیفک نہیں کہا جا سکتا۔ جب قانون الادویہ کے ماتحت بحالیٔ صحت کی کوشش کی جائے تو اس وقت فنِ شفا بخشی ایک ہُنر بن جاتا ہے اور یہ ہُنر ہی کسی کام کو درست طور پر کرنے کا بہترین ذریعہ ہو سکتا ہے۔

ہومیوپیتھی نجابت و شرافت اور بزرگی کی وہ یادگار ہے کہ اس کے

ثنا خوانوں کے خیال میں کسی قسم کی ردّ و بدل یا ترمیم و تنسیخ کرنا ایک ناقابلِ معافی توہین و تخریب ہے۔ لیکن اگر میں خلاصۂ کلیات علاج بالمثل آپ کے سامنے پیش کر کے مذکورہ شرافت و بزرگی کی یادگار کے مشاہدہ کی ترغیب دلاؤں اور آپ اپنی عزیز زندگی اس شریف ہنر کے اصلی مقصد کی نذر کر دیں، جس کا وہ ترجمان ہے، تو میں محسوس کروں گا کہ کلیاتِ علاج بالمثل (ہومیو پیتھی) میں ترمیم و تنسیخ کرنا فی الواقع تخریبی کارروائی ہے۔ اُمید ہے ایسا کبھی نہ ہوگا اور اگر آج بھی بوئن گھاسن، ایلن، کینٹ، لیپے یا ڈنہم جیسے افراد تیار کر لیے جائیں جو خود کو بھی اور بیمار ہستیوں کو بھی یہ حقیقت سمجھا سکیں کہ ہومیو پیتھی دُنیا سے کبھی نابود نہ ہوگی، بلکہ اس کی تعلیم بنی نوع انسان کے لیے ہمیشہ محفوظ و مامون رکھی جانی چاہیئے تو میں سمجھوں گا کہ میری محنت ٹھکانے لگی ہے۔

میرے ہم وطنو! ہومیو پیتھی کا دروازہ خلقِ خدا کی خدمت کے نیک اور مبارک مقصد کے لیے کھلا ہے آپ اس میں سے گزر کر شادمانی و کامرانی کے میدان میں پہنچ سکتے ہیں جہاں آپ کو اطمینانِ قلب اور خدمتِ خلق کے فرض کی ادائیگی کا موقع ملتا ہے۔ برِّ صغیر میں اس وقت ہومیو پیتھی علاج کے ماہرین کی تلاش اور ضرورت بہت بڑھ گئی ہے لیکن اس ضرورت پر لبیک کہنے والوں کی تعداد نسبتاً کم ہے۔ اس ضرورت کا پورا کرنا آپ کا فرضِ اوّلین ہے۔

محمد مسعود قریشی ۲۰ فروری ۴۷ء

۷۸۶

(شروع کرتا ہوں میں) خدا کے نام سے جو بخشنے والا مہربان ہے
پاک ہے ذات تیری۔ تو ہی علیم اور حکیم ہے

کلیاتِ ہومیوپیتھی

یعنی

آرگینن آف ہومیوپیتھی

مؤلفہ ڈاکٹر سیموئل ہانمن

۱۔ معالج کا سب سے اعلیٰ اور واحد فرض بیمار کی صحت کو بحال کرنا ہے جسے علاج کہتے ہیں۔

۲۔ علاج کی انتہائی غرض و غایت یہ ہے کہ وہ بیمار کو عام فہم ذرائع سے جلد آسان اور مستقل طور پر شفا بخش دے۔

۳۔ معالج کے لیے حسب ذیل امور کا سمجھنا لازمی ہے۔

الف۔ مرض میں عام طور پر اور ہر واحد مریض میں خاص طور پر کیا کیا کیفیات شفایابی کے قابل ہیں۔

ب۔ دواؤں میں عام طور پر اور ہر واحد دوا میں خاص طور پر کن کن بیماریوں کو شفا دینے کی طاقت موجود ہے۔

ج۔ دوا میں حسب قدر شفا دینے والے خواص ہیں، ان کو بیماری کے قابل علاج احوال پر ٹھیک ٹھیک کیسے منطبق کیا جا سکتا ہے

مطلب یہ ہے کہ:۔

الف۔ بیماری میں مناسب دوا کس طرح دی جائے جو اس کے مشابہ حال ہو۔

ب۔ مناسب دوا کس باقاعدگی سے دی جائے۔

ج۔ دوا کی خوراک کس باقاعدگی سے دُہرائی جائے۔

س۔ اور شفایابی کے راستہ میں جو جو رکاوٹیں پیش آئیں انھیں کیسے پہچانا اور رفع کیا جائے۔

۴۔ معالج کو بیماری پیدا کرنے والے اسباب کا سمجھنا اور بذریعہ احتیاطی تدابیر صفائی اور اصولہائے حفظانِ صحت ان کو دور کرنے کے قابل ہونا چاہیئے۔

۵۔ معالج کو اس قابل ہونا ضروری ہے کہ وہ مزمن مرض (پرانی بیماری) کو معلوم کر سکے۔

۶۔ معالج کو سمجھنا چاہیئے کہ ظاہرہ تکلیف دہ نشانات و علامات ہی انسان کی طبعی حالت سے انحراف ظاہر کرتے ہیں اور ان ہی ظاہرہ نشانات و علامات اور احساسات کا مجموعہ بیماری کو مکمل طور پہ واضح کرتا ہے۔

اور معالج کو جان لینا چاہیئے کہ جسم اور ذہن کے محسوسات کی تبدیلیاں ہی، جو صرف حواس کی معرفت معلوم ہو سکتی ہیں، ہر انفرادی مریض میں بغور مشاہدہ کرنی چاہیئں۔

کسی خاص مریض کا امتحان کرتے وقت معالج کو کسی سابقہ مشاہدہ

کو خیال میں نہیں لانا چاہیئے۔ اور نہ ہی رائے قائم کرنے میں کسی قسم کے قیاسیات سے کام لینا چاہیئے۔

غیر جانب دار معالج ہمیشہ مشاہدات پر عمل پیرا ہوتا ہے۔ وہ قیاسات سے کام نہیں لیتا۔ وہ اعلیٰ سے اعلیٰ قیاسات کو جو عملی طور پر تجربہ میں نہ آچکے ہوں۔ بالکل مہمل اور فضول سمجھتا ہے۔

۷۔ اگر بیماری ایسی ہو جس کا بظاہر کوئی تحریک دینے والا ایسا سبب موجود نہ ہو جسے رفع کیا جائے تو ایسی بیماری کی علامات کا مجموعہ ہی باطنی بیماری اور قوت حیات کی تکلیف (جن کا باہمی تعلق بطور علت اور معلول ہے) کی ظاہرہ شبیہ ہے۔ صرف ان ہی علامات کو ایسا وسیلہ بنانا چاہیئے جن کی وساطت سے بیماری مدد طلب کرتی ہے۔ اور جو شافی و مددگار (دواء) کی طرف رہنمائی کرتی ہے۔ ہر ایک مریض میں صرف بیماری کی ان ہی علامات کے مجموعہ کو دریافت کرنا چاہیئے۔ ان کو علاج سے اس طریق پر رفع کرنا چاہیئے جس سے شفا حاصل ہو اور صحت بحال ہو جائے۔

۸۔ جب تمام علامات زائل ہو جائیں۔ باقی صرف صحت رہ جاتی ہے۔ جب مرض کا سبب دور کر دیا جائے تو اس کے نتائج ناپید ہو جاتے ہیں۔

۹۔ صحت کی حالت میں قوت حیات فاسد اسباب و عوامل کی روکاوٹ سے متاثر ہوئے بغیر مطلق العنان ہو کر بدن پر تصرف قائم رکھتی ہے۔ یہ حیاتی افعال میں توازن برقرار رکھتی ہے۔ چنانچہ احساس اور عمل طبعی ہوتا ہے۔ انسان اپنے آپ کو اچھا محسوس کرتا ہے۔ دماغ سوچ بچار کے قابل ہوتا ہے۔ حواس

درست اور مستعد رہتے ہیں۔ حسیات کے تصورات صحیح اور درست ہوتے ہیں۔

بیماری کے دوران فاسد قوت کے زیراثر قوتِ حیات مختل ہو جاتی ہے۔ حیاتی افعال ابتر اور احساسات و وظائف غیر فطری ہو جاتے ہیں انسان اپنے آپ کو بیمار محسوس کرتا ہے۔ دماغ کام نہیں کرتا۔ توجہ بیمار اعضاء کے غلط فعل کے باعث پیدا ہونے والے بدلے ہوئے احساسات کی طرف لگی رہتی ہے جبکہ صحت کی حالت میں یہ اعضاء غیر محسوس طور پر اپنا فعل انجام دیتے رہتے ہیں۔

پس بیماری کی حالت میں زندگی کا اصل احساس (لطف) جاتا رہتا ہے اور دماغی تصورات گمراہ ہو جاتے ہیں۔ یہ صورت حال روحانی اور جسمانی لازم و ملزوم تعلق کو بہت واضح طور پر ظاہر کرتی ہے۔ کیونکہ جسم فاعلی طور پر پہچانا جاتا ہے نہ کہ مفعلہ طور پر۔

۱۰۔ جسم قوت حیات کے بغیر بے شعور، بے حس اور مردہ ہوتا ہے۔ چنانچہ قوتِ حیات کو جسم سے علیحدہ ثابت کرنے کی کوئی وجہ نہیں۔ زندگی کے لیے یہ دونوں (قوت حیات اور جسم) لازم و ملزوم ہیں اور بحالت زندگی انہیں ایک ہی شئے شمار کرنا چاہیئے۔ علیحدہ نہیں ہو سکتے۔ درحقیقت حس و شعور زندگی کا اظہار ہے نہ کہ زندگی حس و شعور کا۔

۱۱۔ جب خود بخود کام کرنے والی قوتِ حیات کے ساتھ فاسد اثر شامل ہو جاتا ہے تو بیماری کے غیر طبعی عمل اور احساس کا اظہار ہونے لگتا ہے اسی کا نام بیماری ہے جس کا اظہار علامات مرض کی صورت میں ہوتا ہے

اور یہی علامات قوتِ حیات کے خلل و بگاڑ کی ٹھیک ٹھیک نشاندہی کرتی ہیں۔

۱۲۔ اس لیے تکلیف دہ احساسات اور افعال کا دُور ہونا قوتِ حیات کا طبعی اور جسم کی صحت کے بحال ہونے کا موجب ہوتا ہے۔

۱۳۔ اس لیے یہ نظریہ و خیال کہ بیماری پورے زندہ جسم سے علیحدہ و الگ یا بے تعلق کوئی چیز ہے بالکل بے معنی اور خارج از بحث بات ہے۔ بیماری تو ایک حالت کا نام ہے نہ کہ کسی چیز کا۔ یہ ایک سبب ہے جس سے کچھ قابلِ ادراک اثرات پیدا ہوتے ہیں۔ اور ان اثرات کو ایک جاہل اور انجان بھی سمجھ سکتا ہے تاہم تجربہ کار معالج انہیں زیادہ بہتر طریقہ پہ سمجھ سکتا ہے۔

۱۴۔ نوعِ انسانی کے محافظ اور مہربان خداوند کریم کی لا انتہا عنایات کے زمرہ میں یہ بات کیسی خوبی کی ہے کہ بیماری کے تمام مظہرات میں کوئی بھی وہ کیفیت جو قابلِ علاج ہو ایسی نہیں جو ناقابلِ فہم ہو یا نظر نہ آئے۔ اور نہ ہی ایسی علاج پذیر علامات پیدا کی ہیں جو مریض اور ہوشیار معالج کی توجہ اور علم سے مخفی رہ سکیں۔ لیکن محض قیاسی تکلیف دہ حالات یا بے بنیادی خیالی اسباب متعلقہ مرض کے لیے علاج تجویز کرنے میں ممد ثابت نہیں ہو سکتے۔

۱۵۔ جسم اور قوتِ حیات دو چیزیں نہیں بلکہ ایک ہی شئے ہے۔ اس کے دو نام صرف اس لیے رکھے گئے ہیں تاکہ یہ نظریہ سمجھنے میں آسانی ہو۔ کیونکہ عوام الناس سمجھنے کے کم اہل ہوتے ہیں۔ ان کا باہمی تعلق مثل ایک شئے کا ہے اور

پیداوار کے ہے۔ پہلی صورت یعنی مادُہ جسم میں کئی تغیرات پیدا ہوجاتے ہیں اور اس کی ظاہرہ علامات مبہم ہوجاتی ہیں۔ اور دوسری صورت یعنی ایک طاقت مثل روح جو صحت کی حالت میں ہمارے بدن کو زندگی بخشتی ہے اور ہمارے اندر نامعلوم طور پر بستی ہے۔ یہ دونوں صورتیں درحقیقت ایک ہی ہیں۔

۱۶۔ روح کی مانند طاقت (قوت حیات) میں جب کبھی بگاڑ پیدا ہوتا ہے تو صرف روحانی قسم کے مانند اثرات ہی اس بگاڑ کا موجب ہوتے ہیں اس واسطے صحت بخشی کے لیے دوا کی غیر مادی طاقت کو استعمال کرنا چاہیے زندگی نہایت قلیل ترین ذرات کی کیمیائی ترکیب کا نام ہے۔ اس لیے صرف قلیل ترین ذرات ہی بیماری کے عمل کو تبدیل کرسکتے ہیں، یا بگاڑ کی اصلاح کرسکتے ہیں۔

۱۷۔ عمل شفا بخشی غیر مرئی قوت حیات کی اندرونی تبدیلیوں کو منسوخ کردیتا ہے اور اس طرح تمام ظاہرہ اثرات کے مجموعہ کو جڑ سے اکھاڑ دیتا ہے۔

۱۸۔ چونکہ علامات کا مجموعہ ہی بیماری کی ظاہرہ تصویر ہے۔ لہٰذا یہی مجموعہ علامات مناسب دوا کی تجویز میں صحیح رہنما ہوسکتا ہے۔

۱۹۔ اس لیے دوا کی شفا بخش طاقت کا انحصار محض اس بات پر ہے کہ وہ تندرست جسم کے احساسات میں کیا کیا تبدیلیاں پیدا کرتی ہے۔ اور یہی طریقہ ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ دوا کا روح کی مانند لطیف قوت پر کیا اثر ہے۔

۲۰۔ دوا کے خواص، دلائل یا قیاسات سے تحقیق نہیں کیے جا سکتے۔ تاوقتیکہ تندرست انسان پر تجربہ کر کے اس کے اثرات کا مشاہدہ نہ کیا جائے ایک شفابخش دوا کو ان عوارض سے جو جسم پر خارجی ماحول سے لاحق ہوں کوئی واسطہ نہیں ہوتا۔ کیونکہ ان کا تعلق صرف قانونِ حفظِ صحت سے ہوتا ہے۔

۲۱۔ اس لیے دوا کی شفابخش صلاحیت کا اندازہ صرف اس کی تندرست جسمِ انسانی میں مشابہ علامات پیدا کرنے کی قابلیت سے کیا جا سکتا ہے

۲۲۔ مرض کا اظہار مریض کے مجموعہ علامات سے ہوتا ہے اور دوا کے خواص تندرست انسانوں میں پیدا کردہ مجموعی علامات سے واضح ہوتے ہیں۔ اب دوا سے شفا حاصل کرنے کے لیے اسے اصولِ بالمثل یا اصولِ بالضد کے مطابق استعمال کرنا چاہیئے، یا جیسے کہ تجربہ رہنمائی کرے۔

۲۳۔ تجربہ اس بات کا شاہد ہے کہ تسکین دہ علاج عارضی اور سریع الزوال ہوتا ہے اور یہ کہ حصولِ شفا کے لیے ایلوپیتھک طریقہ پر تجویز کی ہوئی دوا کبھی شفائے کامل سے ہمکنار نہیں کرتی بلکہ بالمقابل یا متضاد علامات پیدا کر دیتی ہے جس سے بیماری کی علامات کو عارضی افاقہ ہوتا ہے یا وہی علامات آخر کار دب جاتی ہیں یا ان میں پیچیدگیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ لیکن مکمل شفا نہیں ہوتی۔

۲۴۔ اس لیے بیماری کے علاج میں دواؤں کے استعمال کا صحیح طریق با سوائے تماثلی طریق کے اور کوئی نہیں ہو سکتا۔ اس علاج کے مطابق وہ دوا

منتخب کی جاتی ہے جس کی پیدا کردہ جملہ علامات زیرِ علاج مریض کی علامات کے عین مشابہ ہوں۔ گویا دوا کو اس لائق ہونا چاہیئے کہ وہ قدرتی بیماری کی علامات کے بالکل مشابہ علامات پیدا کر سکتی ہو۔

۲۵۔ تجربہ بارہا ثابت کرتا ہے کہ جب دوا کو باقاعدہ تقویت دے دی جائے یعنی دوا کو قلیل ترین ذرات میں تقسیم کر کے تعداد بڑھا دی جائے تاکہ ہر ذرہ خود مختار ہو کر کامل آزادی سے کام کر سکے تو وہ دوا ایسی قدرتی بیماری کے مجموعہ علامات کو جو مصنوعی پیدا کردہ علامات کے تشابہ ہوں گی، شفا دے گی اور شفا یابی طریقۂ اصولِ بالمثل کے بالکل مطابق ہوگی۔

۲۶۔ ہومیوپیتھی کا یہی اصول جو آج تک منکشف تو تھا لیکن مسلم نہ تھا۔ اگرچہ لاعلمی میں اکثر اوقات استعمال بھی ہوتا رہا۔ صرف اسی صورت میں شافی عمل کرتے دیکھا گیا ہے۔ جب کسی مریض میں بیک وقت تشابہ علامات کی موجودگی میں اتفاقاً برتا گیا۔

۲۷۔ اس لیے یقینی طور پر دوا کی شفا بخش طاقت کا انحصار اس کی مشابہ علاماتِ مرض پیدا کرنے کی طاقت پر موقوف ہے۔

۲۸۔ اس قدرتی قانونِ علاج کی تصدیق ہر صحیح آزمائش اور سچے تجربے سے ہوتی ہے۔ کیونکہ اس کے دیانتدارانہ استعمال سے ہمیشہ شاندار کامیابیاں حاصل ہوتی ہیں۔ اس لیے اس طریقۂ علاج کے اصولِ عمل کی علمی توجیہ غالباً کوئی خاص اہلیت نہیں رکھتی۔ قدرت اپنے مخفی رازوں پر ایک مہر ثبت کیے رکھتی ہے۔ جیسے کوئی شخص توڑ نہیں سکتا۔ اگرچہ وہ دیکھ سکتا ہے

سُن سکتا ہے اور اسے استعمال بھی کر سکتا ہے لیکن ممکن ہے کہ وہ ان رازوں کو سمجھ نہ سکے۔

۲۹۔ تاہم مندرجہ ذیل نظریہ غالباً ہر دوسرے نظریہ سے زیادہ سچا اور صحیح ہے کیونکہ یہ صرف تجربات پر مبنی ہے۔ چنانچہ ذیل میں اس عام اصول علاج بالمثل کی تشریح بیان کی جاتی ہے :۔

کسی مریض کو بذریعہ دوا شفایاب کرنے کے لیے کسی ایسی دوا کا انتخاب کیجئے جو کسی بیمار جسم کی قوت حیات کی وساطت سے اس بیماری کی علامات سے مشابہ جسم کو کہ شفایاب کرنا مقصود ہے ایک مصنوعی بیمار کن تاثر پیدا کر کے بیمار جسم کے اپنے فطری شفائیہ ردِعمل کو بیدار و تیز تر کر دے اور دوا کسی ایسی پوٹینسی میں دی جانی چاہیئے جو جسم کے حیاتی ردِعمل کو دبا نہ دے پس ہومیوپیتھک دوا مناسب خوراک، مناسب استعمال اور مناسب وقفۂ تکرار کے ساتھ دیے جانے پر دفعیہ مرض کے لیے ضروری اور ناگزیر مشابہ ردِعمل پیدا کر کے بلا مزید تکالیف پیدا کیے مریض کی صحت کو بحال کر دیتی ہے۔ ممکن ہے یہ نظریہ صحیح نہ ہو۔ اگر آپ اس کی آزمائش کر دا اور اپنی کوئی راہ ٹے ناکم کرو۔ قدرت کی سچائیاں اور طاقتیں تو اپنا کام کرتی رہتی ہیں خواہ وہ کسی کی سمجھ میں آئیں یا نہ۔

۳۰۔ دوا کا اثر فاسد اثرات کے فعل کی نسبت ہمیشہ یقینی اور لابدی ہوتا ہے خسرہ یا ایسی قسم کے دوسرے متعدی مرض سے محافظت یعنی قوت مدافعت کی بدولت بچاؤ تو ممکن ہے لیکن اگر نائٹ یا کسی دوسری دوا کے لئے اثر عمل

سے بچنا غیر ممکن ہے

۳۱۔ فاسد اثرات کی پیدا کردہ علامات اور نتائج کا انحصار ہر ایک شخص کی استعداد قبولیت پر ہوتا ہے۔ یہ استعداد قبولیت دراصل جسم کی بڑھی ہوئی حساسیّت ہے اور یہ حساسیّت ہر شخص کی اپنی جسمانی ہیئت وساخت اور طبع ومیلان پر منحصر ہے۔ بیماری کے اُڑ کر لگنے میں جراثیم یا دیگر بیمار کن عوامل کی حیثیت بالکل ثانوی ہے۔ ایک تندرست شخص کو چھوت کے ذریعہ بیماری کبھی نہیں لگ سکتی۔ وبا کے زمانہ میں بہت کم لوگ بیماری کی چھوت سے متاثر ہوتے ہیں جبکہ کثیر تعداد میں لوگ وبا کے دنوں میں بیماری کی چھوت کی اخذ وگرفت میں نہیں آتے۔

۳۲۔ لیکن دوا کا اثر یقینی اور اٹل ہوتا ہے جو ہمیشہ مخصوص بلکہ قانون قدرت کے عین مطابق ہوتا ہے اور جس کی عدم موجودگی میں علمی اصول پر کوئی بھروسہ نہیں کیا جا سکتا۔ چونکہ متشابہ اسباب ہمیشہ متشابہ اثرات پیدا کرتے ہیں۔

۳۳۔ بدن انسانی کے جذبات اور احساسات پر دواؤں کا اثر بمقابلہ بیرونی مہلک تاثرات (وبا یا قانون حفظانِ صحت کی خلاف ورزی) کے زیادہ ہوتا ہے

۳۴۔ دوائیں بیماری کی علامات کے مطابق علامات پیدا کرتی ہیں۔ قدرتی بیماری کی علامات کی نقل دوائیہ علامات میں موجود ہوتی ہے۔ قدرت ہمیشہ مطابق اور متشابہ علامات غالب کر کے شفا بخشی ہے، نہ کہ غیر متشابہ ومتضاد علامات سے۔

۳۵- علامات پیدا کرنے والے ذرائع جو بیماری کے علاج میں اختیار کیے جاتے ہیں، تین ہیں۔

۳۶- غیر متشابہ[ا] امراض جو بلحاظ شدت ہمیشہ مساوی ہوں (غیر مساوی ہرگز نہ ہوں) ایک جسم میں موجود ہو سکتے ہیں۔ ایک پیچیدہ وعسر العلاج مزمن مرض کی موجودگی بدن کو غیر متشابہ معمولی و بائیہ امراض سے محفوظ رکھ سکتی ہے (یہاں ہانمن نے کئی ڈاکٹروں کے حوالے دیے ہیں)

۳۷- علاوہ ازیں امراض میں ایلوپیتھی طریق علاج جو لگاتار کئی سال ہوتا رہتا ہے کامل شفا نہیں بخشتا اور امراض کی حالت میں کوئی تبدیلی نہیں ہوتی، بشرطیکہ ان کا علاج تیز و تند طریق پر ایسی دواؤں سے نہ کیا گیا ہو جو تندرست انسان پر متشابہ مرض علامات نہ پیدا کر سکتی ہوں۔ اس قسم کی مثالیں روزانہ دیکھنے میں آتی ہیں۔ البتہ بعض اوقات اتفاقاً خوش قسمتی سے کوئی بالمثل دوا طبیب کے ہاتھ لگ جاتی ہے جس کے استعمال سے علاج بالمثل کے اصول کے تحت اچانک شفا ہو جاتی ہے۔

۳۸- ایک نئی غیر متشابہ بیماری اگر شدید درجہ رکھتی ہو تو خفیف یا پرانی بیماری کو معرض التوا میں ڈال دیتی ہے اور جب اس بیماری کا دورہ ختم ہو جاتا ہے تو پہلی بیماری عود کر آتی ہے (ہانمن نے حاشیہ پر ایسی بارہ خود مشاہدہ کردہ مثالیں درج کی ہیں)

۳۹- یہ امر صدیوں سے مشاہدہ میں آرہا ہے کہ قدرت ایک موجودہ بیماری

ا- Dissimilar

پر اس کا غیر متشابہ (متضاد) بیماری وارد کر کے کبھی شفا نہیں بخشتی خواہ وہ غیر متشابہ (متضاد) بیماری کتنی ہی شدید ہو۔ غیر متشابہ (متضاد) شدید بیماری سے اگر کسی مرض کو دبا دیا جائے تو اس کا نتیجہ شفا بخش ہرگز نہیں ہوتا۔ اور علیٰ ہذا القیاس کسی قدرتی بیماری کو غیر متشابہ دوائیہ مرض سے دبا دینے سے شفا نہیں ہوتی بلکہ یہ صورت مریض کو کمزور کر دیتی ہے اور اس کی موجودہ کمزور حالت میں مزید پیچیدگی پیدا ہو جاتی ہے۔

۴۰۔ چونکہ غیر متشابہ امراض ایک دوسرے کو مٹا نہیں سکتے۔ اس لیے دونوں بیک وقت ایک ہی انسانی جسم میں جمع ہو سکتے ہیں۔ اور ان میں سے ہر مرض اپنے لیے ممکن الحصول عضو کو منتخب کر کے اور اپنی اپنی حالت کو جاری رکھتے ہوئے لا انتہا میعاد تک موجود رہ سکتا ہے۔ اور ہر ایک اپنی مخصوص علامات علیحدہ علیحدہ ظاہر کر سکتا ہے۔

۴۱۔ غیر موافق دواؤں کا مُدت دراز تک استعمال غیر متشابہ (متضاد) مصنوعی بیماری پیدا کرتا ہے اور قدرتی طور پر سادگی اور آسانی سے شفا پانے والی بیماری میں پیچیدگی یا شفا پانی میں مشکل یا اسے بالکل ہی لاعلاج بنا دیتا ہے۔ اس لیے پیٹینٹ دواؤں کا بے تحاشہ استعمال صحتِ عامہ کے معیار کو کم کر رہا ہے اور مزمن بیماریوں اور ان کی مابعد کمزوریوں کی اوسط کو بڑھا رہا ہے۔ ان دواؤں کے استعمال سے بہم شدہ عارضی افاقہ محض دھوکہ ہوتا ہے۔ بلکہ لاعلاج مزمن بیماریوں کے عیارانہ طور پر اندرون بدن داخل ہونے کا راستہ بنا دیتا ہے۔

۴۲ - قدرت غیر متشابہ امراض کو (جسم کے اندر) پہلو بہ پہلو رہنے کی اجازت دیتی ہے۔ لیکن یہ امراض نہ ایک دوسرے کو فنا کرتے اور نہ ایک دوسرے کے اثر کو زائل کرتے اور نہ ہی شفا کا موجب ہوتے ہیں۔

۴۳ - لیکن جب دو متشابہ امراض ایک جسم میں اکٹھے ہو جائیں۔ ان کا نتیجہ بالکل مختلف ہوتا ہے۔ اس قسم کی صرف ایک مثال سے یہ امر بخوبی واضح ہو جائیگا کہ قدرت کاملہ شفا کس طرح بخشتی ہے۔ اور یہ مقصد (شفاء کلی) اس فن (طب نماثلی) سے کس طرح انجام پاتا ہے۔

۴۴ - دو متشابہ امراض دو غیر متشابہ امراض کی طرح نہ تو ایک دوسرے کا دفاع کرتے ہیں نہ ایک دوسرے کو عارضی طور پر معطل کرتے ہیں اور نہ ایک دوسرے کو پیچیدہ بناتے ہیں۔

۴۵ - بخلاف اس کے ایسے امراض جو اقسام میں تو مختلف لیکن علامات میں متشابہ و مماثل ہوں، جب ایک ہی شخص کے اندر نمودار ہو جائیں تو طاقتور مرض کمزور مرض پر مستقل طور پر غالب آ جاتا ہے۔ کمزور مرض جو ایک قسم کی غیر مادی قوت متحرکہ ہے اور ایک طاقت کا نام ہے کوئی مادی چیز نہیں ہے۔ اپنا اثر و عمل ڈالنے سے رک جاتا ہے۔ اسی اصول کے ماتحت خالص تجربہ کا کامیاب ٹیکہ[1] قدرتی چیچک سے مدافعت کی قوت بڑھا دیتا ہے۔

۴۶ - مندرجہ بالا اصول کی مزید وضاحت کے لیے ذیل میں چند مثالیں

---

[1] Vaccination

دی جا رہی ہیں۔

۱۔ چیچک کے نکلنے سے آشوبِ چشم جاتا رہا۔

۲۔ کور چشمی جو کہ طفح جلدی (دھپڑ، پھوڑے، پھنسیاں) کے دب جانے سے پیدا ہوئی تھی چیچک نکلنے پر جاتی رہی۔

۳۔ چیچک نکلنے سے خصیوں کا ورم جاتا رہا۔

۴۔ چیچک نکلنے پر بہرہ پن جاتا رہا۔

۵۔ بقریہ کا ٹیکہ چیچک کی شدت کو کم کر دیتا ہے۔

۶۔ بقریہ کا ٹیکہ چیچک کے لیے تسلیم شدہ تقدم بالحفظ[1] (مرض کے واقع ہونے سے پہلے اس سے بچنا) ہے۔

۷۔ خارش کے دانے اکثر چیچک کے ٹیکہ سے شفا پاتے ہیں۔

۸۔ خسرہ سے جلد کے دانوں کو شفا حاصل ہوتی ہے۔

۹۔ ڈاکٹر ہارڈیچ نے ڈاکٹر بنسٹر کے اس قول کی تصدیق کرتے ہوئے کہ دو مشابہ بخار ایک وقت پر ایک جسم میں موجود نہیں رہ سکتے، لکھا ہے بقریہ کے ٹیکہ سے نوبتی بخار جاتا رہا۔

۴۷۔ قدرت خود اس طریقہ کی وضاحت کرتی ہے۔ جس کے ذریعہ شفا حاصل کرنی چاہیئے۔ فنِ شفا بخشی کے متعلق قدرت بھی بہت سے ایسے[!] لائل پیش کرتی ہے۔ کہ معالج کو مصنوعی مرض پیدا کرنے والی ان طاقتوں کو ہی مرض کے موافق حال دوا تجویز کرتے وقت استعمال کرنا چاہیئے۔

---

[1] Preventive -

۴۸۔ پس قدرت اور فن شفا بخشی، یہ امر واضح کرتے ہیں کہ شفا صرف اسی صورت میں حاصل کی جا سکتی ہے۔ جب کہ مرض پیدا کرنے والی مصنوعی طاقت وہ حالت نمودار کر سکتی ہو۔ جس کی علامات اصل بیماری کی علامات کے متشابہ ہوں۔ مگر قدرتی پیدا شدہ اثرات سے، جو سبب مرض ہیں، قوی الاثر ہوں۔

۴۹۔ اگر مشاہدہ کرنے والے احباب اس قسم کے واقعات پر جو واضح کیے گئے ہیں، مزید توجہ دیں اور آزمائیں تو انہیں ان اصولوں کی تصدیق کی بیشمار مثالیں دستیاب ہوں گی۔

۵۰۔ خود قدرت کے پاس ایسے ذرائع زیادہ نہیں ہیں جن سے وہ بلا مدد ہومیوپیتھی کسی بیماری کا علاج کر سکے اور اس کے لیے ایک بیماری کا اسی قسم کی مشابہ دوسری بیماری سے علاج ناقابلِ عمل ہے۔ تاہم سیرمی علاج یا علاج بالمثل کے اعیان نے اس اصول کی عملی کوشش کی ہے خناق کا علاج خناقی مادہ سے کرتے ہیں جو مریض کے اسی مرض سے حاصل کیا جاتا ہے کسی مشابہ مرض یا دوسرے مریض سے حاصل نہیں کیا جاتا لیکن دواؤں کو بیماری کے علاج میں استعمال کرنے کے لیے ایسی دوا استعمال کرنی چاہیے جس کی علامات اس بیماری کے متشابہ ہوں جس کا علاج مقصود ہے۔ یہ انتخاب جتنا موافق اور مطابق مرض ہو گا اتنا ہی بہتر ہو گا۔

اور جب دوا مرض کے بالکل موافق ہو یعنی مرض کی علامات

اور دوائیہ علامات عملی طور پر ایک ہی ہوں تو اکثر یہی دیکھا گیا ہے اور انسان محض اسی طریق پر مرض سے بچ سکتا ہے اور ہر ایک مرض کا جلد آسان اور مستقل علاج ایسے ہی عارضی بیماری پیدا کرنے والے اصولِ شفا پر عمل درآمد کرنے سے ہو سکتا ہے۔ جس کی بنا قدرتی اصول پر ہے اور جو خود قدرت میں روزمرہ کارفرما ہے اور اس کا مشاہدہ کیا جاتا ہے۔

قدرت خود اس قانونِ شفا کی تصدیق کرتی ہے اور اس عارضی عمل درآمد کو جائز قرار دیتی ہے اور اس فنِ شفا بخشی کی ضرورت کو واضح اور اسی طریق کی رہنمائی کرتی ہے۔

۵۱۔ قدرت کے پاس علاج کے دوائیہ وسائل جن کو وہ خود استعمال کر سکے کم ہیں لیکن انسان کے اختیار میں سینکڑوں ایسی بیماری پیدا کرنے والی طاقتیں اور دوائیں موجود ہیں جو اس نے خزینہ قدرت سے ہی حاصل کی ہیں جن کی طاقت بڑھائی جا سکتی ہے اور جن کی مقدار اور خوراک کے اوقات کو مقرر کیا جا سکتا ہے اور ان کو بیماری سے جلد شفا حاصل کرنے کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

۵۲۔ جب قدرت اور فن شفا بخشی سے یہ امر ثابت ہو چکا کہ ایلوپیتھک علاج سے مندرجہ ذیل تین نتائج میں سے کوئی ایک نتیجہ نکلے گا یعنی :-

اوّل : مرض کو صرف عارضی تسکین حاصل ہو گی۔

دوئم : یا دوسرے غیر متشابہ مرض کو غالب کرنے کے عمل سے اصل مرض دب جائے گا۔

سوئم : یا نئی دوا کے دینے سے پیدا شدہ بیماری کے باعث پیچیدگی و اُلجھن پیدا ہو جائے گی تو کون سا ذی فہم معالج جس کو اپنی ذمہ داری کا احساس ہو، ان نتائج کو نظر انداز کر کے مذکورہ بالا طریق علاج کو جاری رکھ سکتا ہے۔

۵۳۔ اصل اور سہل الحصول شفا صرف علاج تماثلی کے اصول اور طریق کو ابدی اور لازوال قانونِ شفا بخشی کے مطابق عمل کرنے سے ہی حاصل ہو سکتی ہے۔

۵۴۔ علاج کے تین طریق ہیں :-
اوّل علاج[۱] تغائری۔ دوم تسکین[۲] بخش۔ سوم علاج[۳] تماثلی
لیکن ان تینوں میں سے صرف علاج تماثلی قابل شفا بخشی ہے۔

۵۵۔ ایلوپیتھک علاج کے متعلق اصل کتاب آرگینن مصنفہ ڈاکٹر سیموئل ہانمن کے دیباچہ کی بحث ملاحظہ فرمایئے۔ وہاں مفصل تشریح درج ہے۔

۵۶۔ عارضی تسکین دینے والا علاج اگرچہ مریض کو خوش کر دیتا ہے، اور اس سے معالج کو وقار حاصل ہوتا ہے۔ لیکن آخر کار مریض اور معالج دونوں کے لیے نقصان دہ ہے صرف تسکین ہی تسکین لیکن کامل شفا حاصل نہ ہونے کے سبب مریض دوا سے متنفر ہو جاتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ جب قدرت بغیر دوا اس کی طبیعت میں خود بخود اصلاح پیدا کر دیتی ہے تو اس

۱ۂ Allopathic
۲ۂ Palliative
۳ۂ Homoeopathic

صورت میں وہ ہر خاص وعام کو بغیر دوا شفا حاصل کرنے کی عام ترغیب دینا شروع کر دیتا ہے اور ڈاکٹر کو بھی علم الادویہ پر اعتبار نہیں رہتا۔

۵۷۔ ایلوپیتھک علاج ضروری علامات کو ملحوظ رکھتا ہے۔ لیکن تمامی مرض کو نہیں۔ مثلاً درد اور اسہال میں افیون دی جاتی ہے، قبض کے لیے جلاب اور بدن کے کسی حصہ میں تکلیف وہ علامات کو عارضی افاقہ دینے کے لیے انتڑیوں سے مواد کو کھلے طور پر خارج کیا جاتا ہے، سردی اور لرزہ کے لیے گرم غسل، ناطاقتی کے لیے شراب، سوزشی ورم کے لیے ٹھنڈے پانی کی پٹی کرائی جاتی ہے، لیکن دوائیں جو اس طریق پر استعمال کرائی جاتی ہیں، تعداد میں معدودے چند ہوتی ہیں۔

۵۸۔ ایلوپیتھک طریق علاج میں یہ نقص ہے کہ علامات کو فرداً فرداً ملحوظ رکھتے ہوئے ان کا تدارک کیا جاتا ہے۔ لیکن بیماری پر بحیثیت مجموعی توجہ نہیں دی جاتی۔ تشخیص مرض خواہ کیسی ہی مکمل ہو لیکن ایلوپیتھک علاج سے جو افاقہ ہوگا، وہ ضروری طور پر ناپائیدار ہوگا۔ مرض کا غلط تصور اور دوائیوں کا تعداد میں تھوڑے ہونا ہی جن کو ایلوپیتھک ڈاکٹر کل مرض کے ایک جزو (یعنی ایک بہت نمایاں علامت کو پیش نظر رکھ کر جسے وہ افاقہ دے سکنے کی امید رکھتا ہے) کے لیے استعمال کرتا ہے، ناتسلی بخش نتائج کا موجب ہے۔ جب عارضی افاقہ ختم ہو جاتا ہے جو لازمی امر ہے تو اصل مرض بہت شدت کے ساتھ ساتھ عود کر آتا ہے۔

ایلوپیتھی کے عامل اس شدت مرض کی ترجمانی اس طرح کرتے ہیں کہ پرانے مرض میں شدید تبدیلی واقع ہوگئی ہے۔ یا ایک نیا مرض ظہور میں آیا ہے اور وہ اسی زعم میں شد و مد کے ساتھ بیمار پر پھر ایک بار شرارتاً دلیرانہ حملہ کرتے ہیں اور وہ اس طرح کہ چند نئی ناموافق دواؤں کو ترتیب دیتے ہیں۔ یا پہلی ناموافق دواؤں کی مقدار خوراک میں زیادتی کر کے وہی دوبارہ دہراتے ہیں۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ دوائیہ اثرات اتنے مستقل و مستحکم ہو جاتے ہیں کہ مریض کی صحت اور آرام برباد ہو جاتا ہے۔ چہ جائیکہ اُسے ان کی بحالی کی تلاش تھی۔

مسٹر ہامنڈ جو پرو مائیڈز کے استعمال کے زبردست حامی تھے۔ اس امر کو تسلیم کرتے ہیں کہ برو مائیڈز نے دوسری دواؤں کی نسبت بہت زیادہ اشخاص کو پاگل خانہ بھجوایا ہے۔ خود طبیبوں سے بڑھ کر کوئی اور شخص قبض کشا دواؤں کے بے تحاشا استعمال سے پیدا کردہ نقصان کو پورے طور پر نہیں پہچانتا۔ یہ عادت (بار بار قبض کشائی) کبھی پاگل پن پیدا کرنے کی ذمہ دار بنتی ہے۔ اس کا آخری نتیجہ ضعف قولون اور پرانی خونی سمیت ہوتا ہے جس کے ساتھ دیگر کئی امراض لاحق ہوتے ہیں۔ یہ مضر اثرات خاص کر جگر، گردوں امعاء اور قولون وغیرہ اعضاء پر اثر انداز ہوتے ہیں اور جو ناندازہ ضرورت محرک دواؤں کے استعمال سے ضعیف ہو جانے کے سبب اس قدر ناکارہ ہو جاتے ہیں کہ وہ اپنے عمل استفراغ (بدن کا فضلات سے پاک ہونا) کو انجام نہیں دے سکتے۔ طبعی طور پر عمل کرتا ہوا عضو صرف وہی فعل کرتا ہے

جو کہ چاہیئے لیکن ایک درماندہ اور بار بار برانگیختہ عضو وہ فعل انجام
دیتا ہے جو اسے واجب نہیں ہوتا۔

سمیات کا انجذاب (جذب کرنا، کھینچنا) جو انتڑیوں کی جھلیوں کے
اندر زائد از ضرورت تحریک دیے جانے سے واقع ہوتا ہے، نتیجہ کے طور
پر بیہوشی، ضغط الدم یعنی خون کا دباؤ، وجع المفاصل۔ دل جگر اور گردوں کے
عضوی امراض اور اس کے علاوہ بے شمار دیگر امراض جن میں مہذب اشخاص
مبتلا ہوتے ہیں، پیدا کرتا ہے۔ یہ ناخوش گوار اور مہلک آفات جو زندگی
کا آرام چھین لیتے ہیں اور زندگی کو جلد ختم کر دیتے ہیں۔ یہ تکالیف زیادہ تر
ایسے اسباب سے پیدا ہوتی ہیں کہ ایک تو اوائل بیماری میں ناموافق دوا در علاج
کا استعمال کیا جاتا ہے۔ دوئم یہ کہ بظاہر مصفیٰ لیکن درحقیقت معدنی اجزا
سے خارج کی ہوئی غذائیں عادتاً روزمرہ استعمال میں لائی جاتی ہیں۔

۵۷۔ مثال کے طور پر نوٹ کر لیجئے کہ اسہال، دردیں، کھانسی، کمزوریٔ مثانہ،
قبض۔ کمزوری جو دیر سے چلی آ رہی ہو۔ ضعف معدہ۔ زیادہ ٹھنڈک محسوس
کرنا۔ جلن۔ فضلاوی مواد کا اخراج۔ یک طرفہ استرخاء و فالج۔ سر میں خون
کا زیادہ چڑھ جانا ——— جسم اور دماغ کی کاہلی، نبض کی تیز یا سست
رفتاری۔ بے خوابی وغیرہ امراض کو ایلوپیتھی (زلغاری علاج) سے عارضی افاقہ
دیا جاتا ہے۔ لیکن یہ محض اس لیے کہ وہی امراض پھر رونما ہوں، بلکہ
پہلے سے بھی زیادہ شدت اور پیچیدگی کے ساتھ بہ اضافہ دوائیہ عوارضات
عود کریں۔ اسی طرح لاعلاج مزمن امراض، قلت صحت اور دلوانگی،

ایلو پیتھی کے عامل اس شدت مرض کی ترجمانی اس طرح کرتے ہیں
کہ پرانے مرض میں شدید تبدیلی واقع ہو گئی ہے ۔ یا ایک نیا مرض ظہور میں
آیا ہے اور وہ اسی زعم میں شدومد کے ساتھ بیمار پر پھر ایک بار شرارتاً دلیرانہ
حملہ کرتے ہیں اور وہ اس طرح کہ چند نئی نا موافق دواؤں کو ترتیب دیتے
ہیں ۔ یا پہلی نا موافق دواؤں کی مقدار خوراک میں زیادتی کر کے وہی دوبارہ
دہراتے ہیں ۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ دوائیہ اثرات اتنے مستقل و مستحکم ہو جاتے ہیں
کہ مریض کی صحت اور آرام برباد ہو جاتا ہے ۔ چہ جائیکہ اسے ان کی بحالی کی
تلاش تھی ۔

مسٹر ہامنڈ جو پرو مائیڈرز کے استعمال کے زبردست حامی تھے ۔ اس
امر کو تسلیم کرتے ہیں کہ برو مائیڈرز نے دوسری دواؤں کی نسبت بہت زیادہ
اشخاص کو پاگل خانہ بھجوایا ہے ۔ خود طبیبوں سے بڑھ کر کوئی اور شخص قبض کشا
دواؤں کے بے تحاشا استعمال سے پیدا کردہ نقصان کو پورے طور پر نہیں
پہچانتا ۔ یہ عادت (بار بار قبض کشائی) کبھی پاگل پن پیدا کرنے کی ذمہ دار بنتی
ہے ۔ اس کا آخری نتیجہ ضعف قولون اور پرانی خونی سمیت ہوتا ہے جس
کے ساتھ اور کئی امراض لاحق ہوتے ہیں ۔ یہ مضر اثرات خاص کر جگر ، گردوں
امعاء اور قولون وغیرہ اعضاء پر اثر انداز ہوتے ہیں اور جو زائد از ضرورت
محرک دواؤں کے استعمال سے ضعیف ہو جانے کے سبب اس قدر ناکارہ
ہو جاتے ہیں کہ وہ اپنے عمل استفراغ (بدن کا فضلات سے پاک ہونا)
کو انجام نہیں دے سکتے ۔ طبعی طور پر عمل کرتا ہوا عضو صرف وہی فعل کرتا ہے

جو کہ چاہیئے لیکن ایک درماندہ اور بار بار برانگیختہ عضو وہ فعل انجام دیتا ہے جو اسے واجب نہیں ہوتا۔

سمیات کا انجذاب (جذب کرنا، کھینچنا) جو انتڑیوں کی جھلیوں کے اندر زائد از ضرورت تحریک دیے جانے سے واقع ہوتا ہے، نتیجہ کے طور پر بیہوشی، ضغط الدم یعنی خون کا دباؤ وجع المفاصل۔ دل جگر اور گردوں کے عضوی امراض اور اس کے علاوہ بے شمار دیگر امراض جن میں مہذب اشخاص مبتلا ہوتے ہیں، پیدا کرتا ہے۔ یہ ناخوش گوار اور مہلک آفات جو زندگی کا آرام چھین لیتے ہیں اور زندگی کو جلد ختم کر دیتے ہیں۔ یہ تکالیف زیادہ تر ایسے اسباب سے پیدا ہوتی ہیں کہ ایک تو اوائل بیماری میں ناموافق دواؤں کا استعمال کیا جاتا ہے۔ دوئم یہ کہ بظاہر مصفیٰ لیکن درحقیقت معدنی اجزا سے خارج کی ہوئی غذائیں عادتاً روزمرہ استعمال میں لائی جاتی ہیں۔

۵۷۔ مثال کے طور پر نوٹ کر لیجئے کہ اسہال، دردیں، کھانسی، کمزوری مثانہ، قبض۔ کمزوری جو دیر سے چلی آ رہی ہو۔ ضعف معدہ۔ زیادہ ٹھنڈک محسوس کرنا۔ جلن۔ زہریلے مواد کا اخراج۔ یک طرفہ استرخاء و فالج۔ سر میں خون کا زیادہ چڑھ جانا —— جسم اور دماغ کی کاہلی۔ نبض کی تیز یا سست رفتاری۔ بے خوابی وغیرہ امراض کو ایلوپیتھی (تغائری علاج) سے عارضی افاقہ دیا جاتا ہے۔ لیکن یہ محض اس لیے کہ وہی امراض پھر رونما ہوں، بلکہ پہلے سے بھی زیادہ شدت اور پیچیدگی کے ساتھ بہ اضافہ دوائیہ عوارضات عود کریں۔ اسی طرح لاعلاج مزمن امراض۔ قلت صحت اور دلوانگی،

ہیں ایلوپیتھی طریق کے بالواسطہ علاج سے بہت اضافہ ہو جاتا ہے۔
بدقسمتوں کی یہ داستاں جوان مریضوں کی بیان کردہ ہے۔ جنہوں نے اپنے
مسلمہ ڈاکٹروں سے علاج کرا کر نقصان اُٹھایا ہے۔ بڑی آسانی سے تصدیق
کی جا سکتی ہے، اور یہ بہت طویل بھی ہے۔

۶۰۔ ایلوپیتھی طریق علاج نتیجۃً لابدی طور پر مقدار دوا کو بڑھانے کی طرف رہنمائی
کرتا ہے لیکن شفا کلی کی طرف کبھی نہیں۔

۶۱۔ ایلوپیتھک ڈاکٹروں کو دواؤں پر بھروسہ تو ضرور تھا لیکن وہ ان کے افعال کے
علم سے نا واقف تھے۔ چونکہ وہ تجربہ کار مشاہدہ کرنے والے نہ تھے۔ اس
لیے واضح اور ظاہرہ امور کو نظر انداز کر دیتے تھے۔ ورنہ ظاہر ہے کہ متقدمین
جو کچھ آج تک کرتے رہے وہ ہر فرد بشر پر عیاں ہو گیا ہوتا۔

۶۲۔ جو کچھ آئندہ ذکر ہو گا۔ وہ انہی واضح امور کی تشریح ہو گی۔ تجربات اور
مثالوں سے اس صداقت کی تصدیق ہو گی، جو آج تک نظر انداز ہوتی رہی ہیں
حتٰی کہ میں نے اس کی طرف توجہ دلائی۔ حالانکہ مذکورہ بالا امور کو سمجھنا اور
بیان کرنا بہت ضروری تھا اور ایسا مشکل بھی نہ تھا۔

۶۳ اور ۶۹ دفعات میں اعمال الادویہ کا عام خاکہ پیش کیا
گیا ہے۔ چنانچہ ملاحظہ ہو:۔

۶۳۔ ہر ایک دوا کے دو اثر ہوتے ہیں:۔

اوّل: دوا کا ابتدائی اثر قوت حیات پر۔

دوم: قوت حیات کا مدافعانہ اثر جو ابتدائی اثر کو قبول کرنے کے بعد

طبعی طور پر ظاہر ہوتا ہے۔ بعینہٖ ان دیگر اثرات کی طرح جو قوتِ حیات پر اثر پذیر ہوتے ہیں خواہ وہ دوا کے ما تحت ہوں یا دیگر فاسد اثرات کے۔

۶۴۔ قوتِ حیات ابتدائی دوائیہ اثرات کو نرمی سے قبول کرتی ہے۔ اور بڑی ہوشیاری سے مابعد کے مدافعانہ اثر اور شافی بحران کے ذریعہ ابتدائی اثرات کو بے اثر کر دیتی ہے۔ بشرطیکہ ابتدائی اثرات اتنے مہلک نہ ہوں کہ حیات ہی کا خاتمہ کر دیں۔

۶۵۔ مثال کے طور پر دیکھئے کہ گرم پانی کے غسل سے پہلے بدن گرم ہو جاتا ہے پھر سرد۔ ورزش سے پہلے گرمی لیکن بعد میں سردی محسوس ہونے لگتی ہے۔ سرد پانی سے پہلے ٹھنڈک لیکن بعد میں گرمی معلوم ہوتی ہے۔ کافی پہلے طبیعت میں جوش پیدا کرتی ہے لیکن بعد میں افسردگی اور پژمردگی۔ افیون سے پہلے نیند بعد میں بے خوابی مسہل دوا سے پہلے اسہال ہوتے ہیں، بعد میں قبض وغیرہ وغیرہ۔

۶۶۔ ہومیوپیتھک طریقہ پر دی ہوئی دواؤں کے ابتدائی اثرات کم یا بالکل ہی نا معلوم ہوتے ہیں۔ لیکن ان کے مدافعانہ شافی اثرات کچھ نہ کچھ شروع ضرور ہو جاتے ہیں۔ البتہ زیادہ تقویت یافتہ دوا کے مدافعانہ شافی اثرات جلد شروع ہو جاتے ہیں۔ لیکن جہاں کہیں مریض کی طبیعت بہت ذکی الحس ہو وہاں زیادہ تقویت یافتہ دوا جلدی جلدی نہیں دینی چاہئیے۔ خصوصاً اس صورت میں جب مجوزہ دوا علامات مرض کی علامات کے بالکل موافق اور مشابہ ہوں۔

۶۷۔ بالمثل طریق سے حاصل کی ہوئی شفا فائدہ بخش ہوتی ہے۔ علاج بالضد سے حاصل کی ہوئی تسکین نقصان دہ ہوتی ہے یہ صحت اور آرام کے لیے تباہ کن ہے۔ ایلوپیتھی طریق علاج صحت کو مستقل طور پر برباد کر دیتا ہے۔ اور بوجہ دوائیہ مرضیاتی پیچیدگیوں کے بیماری کو ناقابل علاج یا عسر العلاج بنا دیتا ہے۔

۶۸۔ ہومیوپیتھی دوا سے شفایابی کے بعد تھوڑا سا دوائیہ اثر باقی رہ جاتا ہے لیکن وہ مرض کے ختم ہونے کے بعد جلدی ہی دور ہو جاتا ہے۔

۶۹۔ ایلوپیتھی (طب تغائری) علاج سے حاصل شدہ تسکین کے بعد برعکس نتائج نمودار ہوتے ہیں۔ یعنی جوں ہی کہ دوائیہ اثرات کم ہونے شروع ہوتے ہیں اسی وقت حالتِ مرض میں شدت واقع ہو جاتی ہے

۷۰، ۷۱: ان دفعات میں جو پہلے ذکر کیا گیا اس کا حاصل کلام اور آئندہ بیان کا خلاصہ پیش کیا گیا ہے۔

۷۰۔ (۱) مرض اپنے آپ کو ایسی علامات کی مدد کے بغیر جنھیں حواس مدرکہ محسوس کر سکیں اور کسی طرح ظاہر و عیاں نہیں کرتا اور ان علامات کے علاوہ کچھ ہے ہی نہیں جسے رفع کیا جانا مقصود ہو اور نہ دوا کے انتخاب کے لیے ان علامات کے علاوہ اور کوئی رہنما ہو سکتا ہے۔

(۲) کوئی جوہر یا دوا جو کسی تندرست کی صحت میں تبدیلی پیدا نہیں کر سکتی، حصولِ شفایابی کے لیے دوائی استعمال نہیں ہو سکتی۔

(۳) امراض ایسی دواؤں سے علاج پذیر نہیں ہو سکتے۔ جو صحت مند

انسانوں میں بیماری کی علامات سے متضاد علامات پیدا
کرنے والی ہوں۔
صحت صرف اسی دوا کے استعمال سے بحال ہو سکتی ہے
جو قدرتی بیماری کے عین مشابہ ویسی ہی عارضی حالتِ مرض پیدا
کرنے کے قابل ہو۔
(۴)۔ تجربہ یہی بتلاتا ہے کہ متضاد علامات پیدا کرنے والی دوائیں
بیماری کو صرف عارضی افاقہ دیتی ہیں۔ وہ دوائیں کبھی شفا نہیں
بخشتیں جو مرض کے علامات میں (ایک بار) شدت پیدا نہیں
کر سکتیں۔ لہٰذا ایلوپیتھی (طب تغائری) خطرناک مزمن مرض
کے علاج میں کارگر نہیں ہو سکتی۔
(۵)۔ ہومیوپیتھی (مماثل) دوا فائدہ بخش ہوتی ہے۔ اور مشابہ علامات
پیدا کرنے کے قابل ہوتی ہے۔ اس لیے جب ایسی دوا کو مناسب
وقفہ کے بعد مناسب مقدار خوراک میں مناسب طور پر دیا جائے
تو وہ اس قابل ہوتی ہے کہ ایک شفا بخش بحرانی حالت پیدا کر
دے۔ جو شفا کے لیے ضروری امر ہے۔ اور جس کی وضاحت قدرت
بھی اس طرح کرتی ہے کہ ایک دیرینہ مرض پر اتفاقیہ اس کے مشابہ
دوسرا مرض وارد ہوا اور پہلا مرض نابود ہو گیا۔
۷۱۔ آئندہ ۲۲۲ دفعات میں مندرجہ ذیل تین سوالات کا جواب دیا گیا ہے :۔
(۱) معالج وہ علم المرض جس کا شفا کاملہ کے حصول کے لیے جاننا ضروری

ہوتا ہے۔ کس طرح حاصل کرنا ہے۔

(۲) معالج دواؤں کے شفا بخش خواص جن کا علم شفا بخشی کے لیے ضروری ہے کس طرح حاصل کرتا ہے۔

(۳) معالج شفایابی کے لیے دواؤں کو کیسے استعمال کرتا ہے کہ وہ مؤثر ثابت ہوں۔

۷۲ - ۸۳ ان دفعات میں مرض کی حقیقت پر سرسری تبصرہ کیا گیا ہے۔

۷۲۔ پہلے سوال کا جواب بنی نوع انسان کی مخصوص بیماریاں دو قسم کی ہیں۔ پہلی قسم کی بیماریوں کا طریق علالت تیز رو ہوتا ہے اور وہ قوتِ حیات کی غیر طبعی حالتوں اور بگاڑ سے پیدا ہوتی ہیں۔ یہ بیماریاں اپنا مختلف المیعاد دورہ جلدی جلدی ختم کر دیتی ہیں اور اس لیے حاد امراض کہلاتی ہیں۔ دوسری قسم ان بیماریوں پر مشتمل ہے۔ جو بظاہر خفیف یا غیر محسوس اسباب سے ابتدا پاتی ہیں۔ لیکن ازاں بعد اپنے مخصوص طریق پر بتدریج پختہ ہو جاتی ہیں۔ اور اپنی قوت سے جاندار اجسام کو بگاڑ دیتی ہیں اور مخفی طور پر صحت کا ستیاناس کر دیتی ہیں۔ اور تا وقتیکہ لابدی اصول شفا بخشی کے مطابق علاج نہ کیا جائے آخری نتیجہ موت ہوتی ہے۔ ایسی بیماریوں کو امراض مزمنہ کہتے ہیں۔ یہ کسی مزمن عفونت[ا] کے تعدیہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ مزمن عفونتوں پر ہانمن کی تصنیف

[ا] Chronic Miasm

"کرانک ڈیزیز ز" (امراض مزمنہ) میں بحث کی گئی ہے۔ ہانمن آسلر کے اس نظریہ کہ (آتشک کے تمام اظہارات کو جانو۔ ان کے جاننے سے حالتِ مرض کی تمام کیفیت تمھیں معلوم ہو جائے گی) کے پیش کرنے سے بہت سال پہلے معلوم کر چکا تھا کہ آتشک پُرانی بیماریوں کے بہت سے اقسام کا بنیادی اور محرک سبب ہے۔ لیکن ہانمن آتشک کے علاوہ دو دیگر مزمن عفونتوں سورا اور سائیکوسس کی بنیادی حقیقت سے بھی آگاہ تھا۔ ہر ایک شخص جو بیمار رہتا ہے ضروری نہیں کہ مزمن طور پر ہی بیمار ہو۔

۴۷۔ اسی طرح حاد امراض بھی کئی حصّوں میں تقسیم کیے جا سکتے ہیں لیکن سہولت کی خاطر انھیں دو عام سرخیوں کے ماتحت قلم بند کیا جاتا ہے

(۱) مصنوعی حاد امراض جو بوجہ اسباب ذیل پیدا ہوں:۔

الف۔ زیادہ مشقت اور ریاضت

ب۔ چوٹ یا ضرب یا ناگہانی آفت حادثہ

ج۔ زیادہ عیش و عشرت کرنا یا کسی کام میں زیادہ شاغل اور منہمک رہنا۔

د۔ جسم پر تیز گرمی یا تیز سردی کا براہِ راست اثر انداز ہونا

ہ۔ ایسا طریق رہائش جو محافظ صحت نہ ہو

و۔ ایسی جگہ بود و باش جو حفظِ صحت کے خلاف ہو

ز۔ دواؤں کا استعمال۔

(۲) قدرتی حادا مراض جو فارجی وجوہ سے پیدا ہوں۔

الف۔ وبا جو دنیا بھر میں پھیلے اور لا انتہا افراد پر یکساں طاری ہو۔

ب۔ ملکی یا وطنی مرض جو کسی خاص ملک یا حصّہ میں لاحق ہوتا ہو۔

ج۔ منفرق یا انفرادی مرض جس میں چند اشخاص کہیں کہیں مبتلا ہوں۔

د۔ متعدی یعنی چھوت دار مرض جو براہِ راست مس یا چھوت سے پیدا ہو۔

ہ۔ عفونتی مرض جو بدبو یا عفونت کی ہوا میں ملنے سے دُوسرے تک پہنچے اور اسے مبتلائے مرض کرے۔

۷/۴۔ مرض کی کئی حالتیں جو ختم ہونے میں نہیں آتیں۔ امراض مزمنہ میں شمار نہیں کی جاسکتیں۔ بلکہ وہ محض ایلوپیتھی علاج کا مابعد اثر ہوتی ہیں اور مہلک اور تیز دواؤں کی بڑی بڑی اور روزانہ بڑھنے والی خوراکوں کے مسلسل استعمال کا لازمی نتیجہ ہوتی ہیں۔ وہ دوائیں جو عموماً بیماری پیدا کرتی ہیں حسب ذیل ہیں۔

کیلومل رکشتہ پارہ) کوروسیو سبلی میٹ۔ پارہ۔ پارہ کے مرہم۔ آرجنٹم نائٹریٹ۔ آئیوڈین کے مرہم یا دیگر اسی قسم کے مرہم جو جلدی اُبھاروں کو اندرون بدن دبا دیتے ہیں، یا افیون، ولیرین، کونین، کول تار کے مرکبات، مسکن، دافع درد، ڈجی ٹیلس، ارگٹ، مرہم گندھک مسہلات، نمکیات، مرکب جلاب آور دوائیں، ہپٹیٹ اور ضاری مجربات جو کئی دواؤں کی آمیزش سے تیار کیے جاتے ہیں۔ اور اگران

پیچیدہ حال بیماریوں (جو اسی طرح بے تحاشہ دواؤں کے استعمال سے لاعلاج یا عسرالعلاج بنا دی جاتی ہیں) کی تعداد میں ان نشیلی دواؤں کے عادی اشخاص کو بھی شمار کیا جائے۔ تو اس امر کا یقین کرنا آسان ہو جاتا ہے کہ یہ طریق علاج بنی نوع انسان کے لیئے بجائے رحمت کے زحمت کا باعث بن رہا ہے۔

انھیں وجوہات کی بنا پر نئے نئے طریقہائے علاج کو شفا بالادویہ پر طرح طرح کے اعتراضات کا موقع ملتا ہے اور اسے بجائے تعریف و توصیف کے مطعون کیا جاتا ہے

۷۵۔ دواؤں سے صحت تباہ ہو سکتی ہے اور بار ہا ایسا ہوا ہے۔

۷۶۔ ہومیوپیتھی طریق علاج تمام قدرتی طور پر پیدا شدہ امراض کو شفا بخشتا ہے لیکن تمام ان امراض کو جو دواؤں کے بے تحاشہ اور مسلسل استعمال سے پیدا ہوئے ہیں درست نہیں کر سکتا۔

۷۷۔ اصل مزمن امراض چھوت دار عفونت سے لاحق ہوتے ہیں، حفظانِ صحت کے اصولوں کے خلاف بود و باش رکھنے سے یہ امراض پیدا نہیں ہوتے۔

۷۸۔ حفظانِ صحت کے اصولوں پر پوری طرح عمل پیرا ہونے کے باوجود اصل مزمن امراض شفایاب نہیں ہوتے۔

۷۹۔ سفلس اور سائیکوسس (گوبھی کے مانند نشوو) مزمن عفونتی امراض ہیں، جن کو قوت حیات بغیر کسی دوسری مدد کے رفع نہیں کر سکتی۔ یہ عوارضات اندرونی ہوتے ہیں اور جب تک انھیں فن ہومیوپیتھی کے ماتحت شفا

نہ دی جائے ، برابر خرابیاں پیدا کرتے ہیں ۔

۸۰ ۔ سورا ہی بہت سے ایسے امراض کا سبب ہے جو بنی نوع انسان کو ہر طرح تکلیف دیتا ہے ۔ سورا ، سفلس اور سائیکوسس امراضِ مزمنہ کی مکمل تشریح کے لیے ہانمن کی کتاب "کرانک ڈیزیز" مطالعہ کرنی چاہیئے ۔

۸۱ ۔ "امراضِ مزمنہ" ، مؤلفہ ہانمن میں ایک طویل فہرست ان قابل قیاس صریح امراض کی دی گئی ہے جو سورا جیسی مہلک عفونت کے زیر اثر پشتہا پشت سے ہر قسم کے حالات میں زندگی بسر کرنے والے اور ہر قسم کی ساخت کے کروڑوں انسانوں میں نشو ونما پاتے رہتے ہیں ! ور اگرچہ بے شمار نسلوں سے ڈاکٹروں اور بوڑھی عورتوں کے ایما پر مرہموں اور خشک کرنے والے غسلوں کے رواجی استعمال سے ہر قسم کے طفح جلدی کو مستقل اور بے تحاشا طور پر دبا دیا جا رہا ہے ۔ مگر پھر بھی انسانی نسل اس مزمن عفونتی مرض سورا سے نجات حاصل نہ کر سکی ۔

۸۲ ۔ مزمن مرض کے ہر انفرادی مریض میں پوری تحقیق کیے بغیر سورا کے لیے کبھی دوا تجویز نہیں کرنی چاہیئے ۔

۸۳ ۔ ہر مریض اس امر کا مقتضی ہے کہ اسے انفرادی طور پر دیکھا جائے اور اس کی علامات کو بلا کم و کاست لفظ بلفظ عقل سلیم اور منصف مزاجی سے نوٹ کیا جائے ۔ مگر یہاں بڑی مشکل یہ درپیش آتی ہے کہ یہ عقل سلیم کہاں دستیاب ہو گی یعنی عقل سلیم والا معالج کہاں

ملے گا۔

۸۴ - ۱۰۴ ان دفعات میں تشخیص المرض بیان کی گئی ہے۔

۸۴۔ مریض اور اس کے تیماردار جب مرض کی ہسٹری بیان کرتے ہیں اور احساسات علامات اور عادات کی تشریح کرتے ہیں تو معالج کو چاہیئے کہ مریض کو بغور دیکھے۔ حال و احوال سے ماؤف اعضاء کو لمس کرے اور خارج شدہ مواد (بول و براز پسینہ وغیرہ کو سونگھے۔ مریض کو اپنی ہسٹری بیان کرنے میں پوری آزادی دی جانی چاہیئے۔ لیکن یہ نہیں کہ وہ اصل موضوع سے تجاوز کرے اور لایعنی باتوں میں وقت ضائع ہو۔

۸۵۔ مریض کا ہر بیان علیحدہ علیحدہ فقروں میں یکے بعد دیگرے لکھنا چاہیئے

۸۶۔ جب مریض اپنا بیان بہ رضائے خود ختم کر دے تو معالج کو اس پر نظر ثانی کرنے کے بعد مریض نے جو کچھ کہا ہو، دُہرا کر تصدیق کرانی چاہیئے۔ اس کے بعد ہر درد کا اصل موقع، درد کی نوعیت، کیا درد لگاتار ہوتا ہے یا رُک رُک کر یا ریاحی دردوں کی طرح جا بجا پھرتا ہے۔ درد کس وقت ہوتا ہے۔ کس بل لیٹنے۔ بیٹھنے یا اُٹھنے پر درد میں کمی یا زیادتی ہوتی ہے یا گرمی۔ سردی۔ ہوا۔ سکون۔ حرکت۔ حالت لمس۔ دباؤ اور رگڑ وغیرہ سے درد پر کیا اثر ہوتا ہے۔ یہ سب امور تفصیلاً نوٹ کر لینے چاہئیں۔ بلکہ ہر مرض کی مکمل تفصیل اور تشریح بھی احاطۂ تحریر میں لے آنی چاہیئے۔

۸۷۔ معالج کو اس قسم کا سوال کبھی نہیں کرنا چاہیئے۔ جس کا جواب ہاں یا نہ کہکر مریض چُپ ہو رہے۔ گویا معالج کا سوال اس قسم کا ہو کہ اس کے جواب

ہیں مریض کو تمام متعلقہ حال و احوال تفصیل کے ساتھ بیان کرنے پڑیں۔

۸۸۔ جب مریض اپنے طور پر سب کچھ بیان کر چکے اس وقت معالج کو اپنے ایسے مخصوص سوال بھی کرنے چاہئیں، تاکہ صحیح حالات سے واقفیت مل سکے۔ مثلاً ایسے سوال جو مندرجہ ذیل امور کے متعلق ہوں:۔
بول و براز کی خصوصیت، درد کی خصوصیت، تکلیف دہ شکایت یا مریض کی آہ و بکا کی نوعیت، مریض سونا کس طرح ہے، سانس کس طرح لیتا ہے کیا سانس لیتے وقت خراٹے لیے جاتے ہیں یا سانس خارج کرتے وقت۔ وغیرہ وغیرہ۔

۸۹۔ جب مریض (کیونکہ یہ صرف مریض ہی کی ذات ہے جس پر اس کی حقیقت حال اور اس کے احساسات بتانے کا دارومدار ہوتا ہے۔ سوائے ایسی بیماریوں کے جو فریب دہ ہوتی ہیں۔) اپنے بیانات اور سوالوں کے جواب سے مطلوب معلومات مہیا کر دے اور مرض کے رخ کا خاکہ کھنچ جائے۔ پھر بھی معالج کو اختیار ہے کہ خاطر خواہ تسلّی کے لئے تفصیلی سوالات کر کے مزید حالات معلوم کرے۔

۹۰۔ جب معالج مذکورہ بالا تمام امور نوٹ کر لے تو اسے جسمانی امتحان کے لیے ہر ایک ممکن الحصول طریق سے مریض کی جسمانی حالت کا معائنہ کرنا چاہیے جس سے یقین ہو سکے کہ بیماری سے اعضا میں کس قدر تغیرات پیدا ہو گئے ہیں اور اعضا اپنا طبعی فعل کیسے بجا لاتے ہیں اور اخراجات و دیگر تراوشوں کی نوعیت کیا ہے۔ اس معائنہ کے بعد یہ بھی دریافت کرنا چاہیے

کہ بحالتِ صحت مریض کی عادات خصوصی اور رجحانات کیا کیا تھے۔

۹۱۔ جو جو دوائیں پہلے استعمال کی جا چکی ہوں اور جو علامات و احساسات ان کے استعمال سے پہلے دوران اور مابعد پیدا ہوئی ہوں سب دریافت کر لینی ضروری ہیں لیکن اس تحقیق میں یہ احتیاط رکھی جائے کہ دوا کی پیدا کردہ علامات اور بیماری کی صورت میں قدرتی طور پر پیدا شدہ مجموعی علامات آپس میں خلط ملط نہ کی جائیں۔ ہومیوپیتھی معالج کو اس تشخیص میں اس قدر ماہر ہونا چاہیئے کہ دوائیہ علامات اور مرض کی پیدا کردہ علامات کو فوراً تمیز کر سکے۔ جب تک پہلی استعمال کردہ دواؤں کی علامات خود بخود نابود نہ ہو جائیں مریض کو ملک شوگر کی خالی پڑیاں دیتے رہنا چاہیئے۔ لیکن جب کسی خاص دوا کی علامات بخوبی ظاہر ہو جائیں تو انہیں مناسب دوا دے کر زائل کیا جا سکتا ہے۔

۹۲۔ ایسے مریض کے لیے دوا تجویز کرنا اور شفا دینا جو بوجہ دوائیہ علامات پیچیدہ صورت اختیار کر گیا ہو، بمقابلہ ایسی علاماتِ مرض جن میں دوائیہ علامات اثر پذیر نہ ہوئی ہوں بہت مشکل ہے۔

۹۳۔ معالج کو اسباب محرکہ مرض کی اچھی طرح جستجو کرنی چاہیئے۔ یہ اسباب ذیل میں درج کیے جاتے ہیں:-

زہر خوردنی۔ خودکشی کی کوشش۔ جلق۔ کثرتِ جماع۔ کثرت خوری کثرت شراب نوشی۔ تعدیہ یعنی چھوت۔ امراض زہریہ۔ مثلاً سوزاک آتشک۔ خانگی کشیدگی۔ شوہر کی غربت۔ غم اور اندوہ۔ فتق۔ ناک کی

ہڈی کی بدوضعی ۔ مزمن ورمِ زائدہ اعوریہ ۔ گلے کی بدوضعی ۔ عقل ڈاڑھ یا لوزۃ الحلق کی پیدائش کا رک جانا ۔ جوف سینہ یا ناک لوزتین اور دانتوں میں عفونت کے جمع ہونے کے مراکز موجود ہونا ۔ مالی نقصانات ۔ ہتک ہونے میں خوف وخطرہ ۔ ناداری ، تجرد ۔ کنوارپن میں امنگوں کی ناکامی ۔ اور آرزوؤں کی نامرادی کے سبب سے خفت اور ندامت ۔ اعضائے تناسل کی بدوضعی ، پیٹ یا پیڑو کے احشاء کا ڈھلک کر باہر نکل آنا وغیرہ وغیرہ مذکورہ امور میں سے قابلِ تدارک اسباب کو دُور کرو ۔

۹۴ - معالج کو مزمن مرض کی تشخیص کرتے ہوئے مریض کی روزمرہ عادات ، خانگی تعلقات ، اصول حفظانِ صحت اور شعارِ زندگی کے نقائص پر خاص توجہ دینا ازبس لازمی ہے ۔ تاکہ معلوم ہو سکے کہ قابلِ تدارک اسباب ہی مرض کے پیدا کرنے کا موجب ہیں ۔ اگر ایسا ہی ہو تو قابلِ تدارک اسباب کو فوراً دُور کر دینا چاہیئے ۔

۹۵ - مزمن امراض کی تحقیقات جس قدر بھی زیادہ احتیاط سے کی جائے کم ہے ۔ کیونکہ تمام ظاہری اور باطنی علامات ، امراض کے مجموعہ علامات کی تکمیل کرتی ہیں اور ہومیوپیتھی طریق پر دوا تجویز کرنے کی بنیاد فراہم کرتی ہیں ۔ اس لیے خفیف سے خفیف اور معمولی سے معمولی علامات کو بھی نظرانداز نہیں کرنا چاہیئے ۔

۹۶ - کسی حساس اور غیر متحمل مزاج مریض کے مبالغہ آمیز بیانات سے معالج کو کسی غلط فہمی میں نہیں پڑنا چاہیئے ۔

۹۷۔ دورانِ تشخیص ہیں مریض کو اپنی شرم وحیا، خوف و ڈر اور مبہم اصطلاحات استعمال کرنے کی اجازت نہیں دینی چاہیئے جس سے مریض کی رپورٹ یکطرفہ یا غیر مکمل رہ جائے

۹۸۔ جلد باز اور کم ظرف دوستوں کو غلط بیانات دینے سے روکنا چاہیئے۔

۹۹۔ امراضِ حادہ، امراضِ مزمنہ کی نسبت جلدی سمجھے جا سکتے ہیں۔ کیونکہ حاد علامات ایک تو بالکل نو وارد ہوتی ہیں۔ دوسرے یہ کہ مریض پر ان کا اثر خوب نمایاں ہوتا ہے اور علامات شدید بھی ہوتی ہیں۔

۱۰۰۔ مرض کا صرف ممتاز علامات کی بنا پر نام رکھ دینا ہی تشخیص نہیں کہلاتا۔ بلکہ تشخیص کا مقصد اس سے اعلیٰ اور ارفع ہے۔

جو معالج کسی مریض کی تشخیص کیے بغیر پیشتر ہی یہ کہنے کی حیلہ سازی کرتا ہے کہ اس نے سب کچھ سمجھ لیا ہے۔ صریح دھوکا ہے۔ کیونکہ یہ ریاکاری اس کی اپنی حماقت، خود ستائی کی نمائش ہے۔ جس طرح حاد امراض کو انفرادی حیثیت سے تشخیص کیا جاتا ہے۔ وبائیہ امراض مثلاً نزلہ وبائیہ (انفلوئنزا) خسرہ، سرخ بخار، کن پیڑے، خناق، چیچک، تپ محرقہ کھانسی وغیرہ وغیرہ کو بھی ویسے ہی انفرادی حیثیت سے تشخیص کرنا چاہیئے۔

۱۰۱۔ کوئی اکیلا مریض کسی وبائیہ مرض کی تمام علامات کو پیش نہیں کرتا۔ نیک نہاد، سعادت مند معالج باہمی اشتراک سے وبائیہ مرض کا مطالعہ کرتے ہیں۔ اور اس کے علاج کے لیے یقینی شفا بخش دوا تلاش

کر لیتے ہیں اور پھر اسے بنی نوع انسان کی بھلائی اور علمی طریقِ علاج کے دائمی وقار کے لیے استعمال کرتے ہیں۔

۱۰۲۔ کسی وبائیہ مرض کی ممتاز خصوصی علامات۔ مختلف بدنی ساخت کے چند مریضوں کی تمام علامات کو یکجا کی ہوئی مجموعی تصویر سے حاصل کی جا سکتی ہیں وبائیہ مرض کی اسی مجموعی تصویر سے وبائیہ مرض کا علاج معلوم ہو جائے گا وہی دوا وبا پر قابو پالے گی۔ شرح اموات کو کم کرے گی۔ وباؤں کے خطرات کو دور کر دے گی اور معالج کو قومی خدمت کے صحیح مقصد کا جانثار بنا دے گی۔

۱۰۳۔ بہت سے مزمن مریضوں کی مجموعی علامات کے اجتماعی تصور سے مزمن عفونتی مرض یعنی سورا کی ہیئت کو پہچانا جا سکتا ہے۔ معالج صرف اسی قسم کی محنتِ شاقہ سے مزمن عفونتی امراض کے اقسام کا جو انسانی نسل کو دکھ دے رہے ہیں۔ وسیع علم حاصل کر سکتا ہے اور اس طرح سورا پر قابو پالے اور انسانی نسل کو اس کا سے محفوظ کر دینے پر قادر ہو جاتا ہے۔

۱۰۴۔ جب مذکورہ بالا طریق کے مطابق مرض کی تشخیص کر کے علامات کی ایک خاص تصویر مرتب کر لی جائے تو اس سے اسی دوا کے انتخاب کرنے کی طرف رہنمائی ملے گی جو بالکل ایسا ہی متشابہ مرض پیدا کر سکے۔ اس نہج پر تجویز دوا کے لیے کی گئی محنت ہومیوپیتھک طریقِ انتخاب الادویہ کے سلسلہ میں بڑی اہمیت کی حامل ہو گی۔ ایک اچھی رہبر بڑی اور ایک

بہتر میٹر یا میڈیکا تجویز دوا کے کام کو آسان بنا دے گا اور محنت ہلکی ہو جائے گی۔ اس قسم کی محنت کے لیے آمادگی و تیاری کے بعد کسی اچھی مرتب شدہ ریپرٹری سے خوب واقفیت پیدا کرنی چاہیئے۔ اور بخوبی آزمائش شدہ دواؤں کی مخصوص و نادر علامات پر عالمانہ و ماہرانہ عبور حاصل ہونا ضروری ہے۔ یہ دوسرا کام اگرچہ کوئی معمولی کام نہیں تاہم اس توقع پر اور یہ سوچتے ہوئے صبر و استقلال اور سکون و ثابت قدمی سے محنت کرنی چاہیئے کہ ان کوششوں کا اجر امراض و مصائب کے دفعیہ کی صورت میں ملے گا۔ نیز آج تک کے معلوم و مروّج دوائیہ طریقہائے علاج میں سے کوئی طریقہ بھی شفا بخش خوبیوں میں علاج بالمثل کی برابری نہیں کر سکتا۔ جب مریضوں کو بالمثل دوا ملے گی اور شفا کے راستہ میں حائل تمام رکاوٹوں کو بھی دُور کر دیا جائے گا تو ایک سریع، بے ضرر اور مستقل شفایابی کے سلسلہ میں یہ ایک بہت بڑی مستحق اجر خدمت ثابت ہوگی۔

۱۰۴ - ۱۴۴ دفعات میں دواؤں کی تحقیق و آزمائش کا طریق بیان کیا گیا ہے۔

۱۰۵۔ معالج کا دوسرا فرض منصبی یہ ہے کہ دواؤں کے خواص کی تحقیق کرے۔

۱۰۶۔ معالج کو ہر ایک دوا کے بیماری پیدا کرنے والے خواص کے مکمل احاطۂ اثر سے واقف ہونا چاہیئے۔

۱۰۷۔ دواؤں کا اس بارے میں امتحان کرنا ضروری ہے۔ کہ ان میں صحت میں

تغیرؔ پیدا کرنے کے (یعنی مرض پیدا کرنے) کیا کیا خواص موجود ہیں۔

۱۰۸۔ علم الادویہ کا حاصل کرنا اتفاقی تجربات پر نہیں چھوڑنا چاہیئے۔ بلکہ ذاتی طور پر تجربہ کرکے دواؤں کے خواص خود بھی تصدیق کرنے چاہئیں۔

۱۰۹۔ ہانمن کا دعویٰ ہے کہ وہی اکیلے دواؤں کی تحقیق کے مُوجد ہیں۔ وہ کسی اور خاص ایجاد کا دعویٰ نہیں کرتے۔

۱۱۰۔ دواؤں کے خواص (جو تندرست اشخاص کو عمداً کھلا کر حاصل کیے گئے ہیں) کی تحقیق کی مزید تصدیق ایسے اشخاص کی علامات سے جن کو اتفاقیہ زہر دیا گیا۔ یا جنھوں نے ارادۃً زہر کھا لیا بارہا کی گئی ہے

۱۱۱۔ دواؤں کے اثرات جو متعیّن ہو چکے ہیں۔ غیر مبدل اور ابدی ہیں دوائیں مقررہ ابدی قانون کے ماتحت فعل کرتی ہیں مشابہ اسباب سے مشابہ نتائج برآمد ہوتے ہیں۔

۱۱۲۔ دوا کے ابتدائی اثر سے مراد وہ فعل ہے۔ جو براہِ راست جسم پر ہوتا ہے اور دوا کا ثانوی فعل قوت حیات کا وہ مدافعانہ عمل ہے جو دوا کے ابتدائی اثر سے تحریک پاتا ہے چونکہ دونوں قسم کے افعال میں امتیاز کرنا مشکل ہے اس لیے یہ معاملہ ایک خاص بحث کا موجب بن گیا ہے۔

۱۱۳۔ منشی دوائیں تقریباً ہمیشہ دو نمایاں اثرات پیدا کرتی ہیں۔ ابتدائی اور ثانوی۔

۱۱۴۔ اگر دوائیہ خوراکوں کے زیادہ مقدار میں کھانے اور انہیں بار بار دُہرانے سے مخفی کی قوت حیات مغلوب نہ ہو جائے تو دواؤں کے

تحقیق کرنے والے کو کوئی نقصانِ جان نہیں پہنچتا۔

۱۱۵- بعض دوائیں اپنے ابتدائی اثر میں ہی یکے بعد دیگرے ادلنے بدلنے والی علامات پیدا کرتی ہیں جن میں سے بعض کو ابتدائی اثر اور بعض کو ثانوی اثر سمجھ لینا غلط ہے

۱۱۶- دواؤں کی بعض علامات تو بہت سے تحقیق کنندگاں میں مشترکہ طور پر سب میں برابر اہمیت کے ساتھ رونما ہوتی ہیں۔ جبکہ کچھ علامات کبھی کبھی صرف تھوڑے سے تحقیق کنندگاں میں پیدا ہوتی ہیں۔

۱۱۷- مؤخر الذکر قسم کے تحقیق کنندگان اپنی مخصوص ذاتی استعداد اور اثر پذیری کی اہلیت کے مالک ہوتے ہیں اگرچہ یہ طبعی خاصہ حقیقی واقعات سے بھی زیادہ واضح ہے۔ کیونکہ دوائیں جب مشابہ علامات کا لحاظ رکھتے ہوئے منتخب کی جائیں تو شفا بخش مدافعانہ فعل کرنے سے کبھی باز نہیں آتیں علاوہ ازیں چند انسان ایسی ساخت کے بھی ہوتے ہیں جو بعض چیزوں کے استعمال سے کسی عارضہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ لیکن اس قسم کی چیزوں کا استعمال دوسرے انسانوں پر کوئی اثر نہیں کرتا۔ یہاں ایسی طبیعتوں کے قدرتی طور پر اثر پذیر یا غیر اثر پذیر ہونے کی خصوصیت کا سوال پیدا ہوتا ہے۔

۱۱۸- کوئی دو دوائیں بعینہٖ ایک قسم کے اثرات پیدا نہیں کر سکتیں۔

۱۱۹- ہر پودے اور ہر ایک معدنی شے کی طبعی اور کیمیاوی خاصیتیں۔ (بو۔ مزہ۔ رنگ۔ شکل یا کیمیاوی مدافعانہ عمل) جس سے ہر ایک

شئے کی شناخت ہوسکتی ہو، جداگانہ ہوتی ہیں۔ دوا ساز کا ان کی تمام خاصیتوں سے واقف ہونا بے حد ضروری ہے۔ اسی طرح معالج کو بھی اپنے ہنر شفا بخشی کی مشق کے لیے اس قابل ہونا لازم ہے کہ وہ عمداً ہر پودے یا معدنی شئے کے مرض پیدا کرنے والی علامات کی تندرست انسانوں پر علیحدہ علیحدہ آزمائش کر کے تصدیق کر سکے۔ جس طرح کسی عنصر کی طبیعاتی اور کیمیاوی خصوصیت کا بغیر آزمائش معلوم کرنا مشکل ہے۔ اس طرح دواؤں کے مرض پیدا کرنے والی علامات کی حقیقت جاننا مشکل امر ہے۔ مزید برآں دوائیہ علامات کا تجزیہ کرنا بھی ایسے ہی انسانی قوت سے باہر ہے۔ جیسے روح کا طبیعیاتی یا کیمیاوی تجزیہ

۱۲۰۔ ہر ایک دوا کے خواص کی تحقیق اور تصدیق علیحدہ علیحدہ کرنی چاہیے

۱۲۱۔ قوی اثر دوائیں تھوڑی مقدار میں اور معتدل دوائیں زیادہ مقدار میں دینی چاہئیں۔

۱۲۲۔ جن دواؤں کے خواص کی تحقیق کرنی ہو۔ انھیں دوسری دوائیہ اشیاء سے علیحدہ رکھنا چاہیئے۔

۱۲۳۔ دوائیں بالکل خالص اور تازہ ہونی چاہئیں۔ جن میں تمام قدرتی طاقتیں پوری طرح موجود ہوں۔

۱۲۴۔ دوائیں بالکل خالص اور تازہ استعمال کرنی چاہئیں۔ انہیں یکے بعد دیگرے یا مرکب نہیں کرنا چاہیئے۔

۱۲۵۔ دوران تحقیقات میں خوراک صاف، ستھری، سادہ اور تمام

مصالحہ جات سے مبّرا ہونی چاہیئے۔ دوائیہ خواص والی سبزیاں بھی نہیں کھانی چاہئیں۔

۱۲۶۔ دورانِ تحقیقات[1] میں محقق[2] کو تمام حیران کن، جاذب توجہ مواقع سے پرہیز کرنا چاہیئے۔

۱۲۷۔ مردوں اور عورتوں، دونوں کو تحقیقات الادویہ میں حصّہ لینا چاہیئے۔

۱۲۸۔ وہ دوا جو بوجہ عمل تقویت قلیل ذرات میں منقسم کی گئی ہو (سفوف کی صورت میں بار بار رگڑنے یا سیال صورت میں بار بار جھٹکے دینے) خام یا غیر منقسم دوا سے بہتر نتائج پیدا کرتی ہے۔

۱۲۹۔ محقق کو دوا کا استعمال قلیل مقدار سے شروع کرنا چاہیئے اور جوں جوں خواص نمایاں ہوتے جائیں دوا کی مقدارِ خوراک بڑھاتے جانا چاہیئے۔ کیونکہ طبیعت کے اثر پذیر ہونے کا اندازہ پہلے نہیں کیا جا سکتا۔

۱۳۰۔ اگرچہ دوا کی پہلی تیز خوراک اس کے ابتدائی اور ثانوی اثرات اور اس کی علامات کے تسلسل کو رونما کر دے گی۔ لیکن ان تمام معلومات کے حاصل اور تصدیق کرنے کے لیے ان تجربات کو بار بار آزمانا ضروری ہے

۱۳۱۔ محقق کے بار بار دوا دینے سے علامات اکثر خلط ملط ہو جاتی ہیں لیکن بعض دواؤں کی علامات دیر سے رونما ہوتی ہیں۔ اس

۱؎ Proving

۲؎ Prover

لیے دوا کی خوراک کئی بار دینی پڑے گی۔

۱۳۲۔ تاہم کمزور دوا کی علامات کا تدریجی سلسلہ تب ہی مشاہدہ کیا جائے گا جب کسی حسّاس شخصیت کو وہ دوا قلیل مقدار میں بار بار دی جائے گی۔

۱۳۳۔ جب دوا کی علامات ظاہر ہونا شروع ہو جائیں تو یہ دیکھنا کہ مندرجہ ذیل امور کا اثر ان پر کیا ہوتا ہے، مفید ہوگا۔
وضع، سکون، گرمی، سردی، ہوا، آرام، حرکت، لمس، کھانا، پینا، کھانسی، بات چیت، چھینکنا، درد، احساسات یا علامات میں کمی بیشی ہونے کا وقت۔ یہ دواؤں کی خصوصیاتِ عاملہ کہلاتی ہیں۔

۱۳۴۔ صرف ایک ہی آزمائش اور تجربہ سے کوئی محقق کسی دوا کے تمام مرض پیدا کرنے والے اثرات معلوم نہیں کر سکتا۔

۱۳۵۔ لہذا بہت سے محقق مردوں اور عورتوں کو فردًا فردًا ہر ایک دوا کی تحقیق کرنی چاہیئے تا کہ ایک ہی آزمائش کے دوران میں دوا سے پیدا شدہ علامات کا مجموعہ تیار کر سکیں۔

۱۳۶۔ مندرجہ بالا طریق پر آزمائش شدہ دوا اس بیماری کا علاج ہو گی جس کی علامات اس دوا سے پیدا شدہ علامات سے مشابہت رکھتی ہوں گی۔ بیماری میں ایسی علامات کا پایا جانا اس بات کا ثبوت ہے کہ مریض مماثل دوا سے اثر پذیر ہونے کی اہلیت رکھتا

ہے۔ ایسی دوا مماثل دوا کہلاتی ہے۔

اگر ایسی دوا زیادہ مقدار میں دی جائے یا بار بار دُہرائی جائے تو اصل مرض میں شدت ہو جانا عین لازمی ہے۔ ان واقعات سے ہومیوپیتھک دواؤں کے قلیل مقدار میں استعمال ہونے کی وضاحت ہوتی ہے۔ ان کے صحیح المقدار ہونے کا ثبوت ملتا ہے۔

۱۳۷۔ محققین نہایت ذی فہم، راست باز، اہل بصیرت، تن دہی سے کام کرنے والے اور اس امر کا احساس رکھنے والے ہونے چاہئیں کہ وہ خلق خدا کے خدمت گزار ہیں، اس بات کی بھی احتیاط چاہیئے کہ دوا کی مقدار اتنی کم ہو کہ شدید مدافعت عمل کو روکا جا سکے۔

۱۳۸۔ محقق کی طبعی حالت میں جو جو تبدیلیاں رُونما ہوں انھیں مشاہدہ کرنا چاہیئے اور محض سچائی کی خاطر صاف اور سادہ عبارت میں نوٹ کر لینا چاہیئے۔ اگر کچھ علامات زیر امتحان دوا سے پیشتر ہی محسوس کی گئی ہوں انھیں علیحدہ نوٹ کرنا چاہیئے۔ کیونکہ علامات خود بخود پیدا نہیں ہوتیں۔

۱۳۹۔ محقق میں جو جو احساسات پیدا ہوں نوٹ کر لینے چاہئیں۔ چنانچہ آزمائش و تحقیق کے سارے عرصہ میں علامات کا روزمرہ نوٹ کرنا ضروری ہے۔

۱۴۰۔ اگر محقق خود علامات نوٹ نہ کر سکے تو دوسرا شخص جو حالات مشاہدہ کرنے میں ماہر ہو، محقق کی نگرانی کرے اور علامات کو

روزانہ نوٹ کرے اور انہیں محقق کے سامنے دُہرا کر تصدیق کرے کسی قیاسی، فرضی یا زبردستی سے حاصل کیے ہوئے بیانات کے اندراج کی اجازت نہیں دینی چاہیئے۔

١٤١۔ وُہ معالج جو صحت مند، منصف مزاج اور باریک بیں ہو، بہترین محقق بن سکتا ہے۔ ہر ایک ہومیوپیتھک معالج کو چند دواؤں کی آزمائش اور تحقیق میں ایسی سرگرمی سے حصّہ لینا چاہیئے۔ گویا یہ کام اس فن کو عملی جامہ پہنانے کا ایک فرض منصبی ہے۔

١٤٢۔ مرض کی وہ علامات جو دوا کی پیدا کردہ علامات کے سلسلہ میں مشاہدہ میں نہ کبھی آئی ہوں بعض دفعہ دوا کے اُستعمال سے شفایاب ہوتی دیکھی گئی ہیں۔ ایسی علامات اگر کسی معتبر معالج کے مشاہدہ میں آجائیں تو دوا کی پیدا کردہ علامات میں شامل کی جا سکتی ہیں۔ اس بارہ میں بعض لوگ ناراضگا یہ کہہ دیتے ہیں کہ میٹیریا میڈیکا میں اس قسم کی علامات کا اضافہ ناجائز طریق پر کیا گیا ہے

١٤٣۔ ایسے طریق پر تحقیقات کی ہوئی دواؤں کی فہرست ہی درحقیقت میٹیریا میڈیکا کہلاتی ہے۔ یہ یادداشتیں قدرت کی حقیقی آواز ہیں اور قدرتی امراض کو شفا دینے کے خاص ذرائع پیدا کرتی ہیں۔

١٤٤۔ اس قسم کا میٹیریا میڈیکا (خواص الادویہ) عام فہم زبان میں تیار ہونا چاہیئے۔ اور اس میں سے ہر قسم کے فرضی یا قیاسی امور کو خارج

کر دینا چاہیئے۔

۱۴۵۔ دواؤں کو زیادہ سے زیادہ تعداد میں تحقیق کرنا چاہیئے: تاکہ ہمارے پاس ہر قدرتی مرض کے علاج کے لیے جو کہ نوعِ انسانی کو لاحق ہو سکتی ہے۔ مناسب ہومیوپیتھک دوا مہیّا ہو جائے! اور ایسی دواؤں سے تندرستی کو بعجلت۔ بسہولت۔ مستقل۔ محفوظ اور یقینی طور پر بحال کیا جا سکے۔ ایلوپیتھی کے مہلک طریقِ علاج سے بچنا چاہیئے۔ کیونکہ یہ علاج مرض میں پیچیدگی پیدا کر دیتا ہے۔ مریض کو کسی خاص مزمن مرض میں مبتلا کر دیتا ہے اور انسانی نسل سے نتائج مرض کے اخراج کو ناممکن بنا دیتا ہے۔

۱۴۶ — ۱۵۹۔ ان دفعات میں زیرِ علاج مریض کے لیے فن شفا بخشی یا تحقیق شدہ دوا کے استعمال کا ذکر کیا گیا ہے۔

۱۴۶۔ معالج کا تیسرا فرض یہ ہے کہ وہ شفا بخشی کی خاطر اپنے علم الادویہ اور علم الامراض کو عملی جامہ پہنائے۔

۱۴۷۔ جس دوا کی پیدا کردہ علامات کسی خاص قدرتی مرض کی علامات سے بہت ہی مشابہ ہوں۔ وہی دوا مرض سے اچھی طرح شفا دے سکتی ہے۔

۱۴۸۔ یہاں فن شفا بخشی۔ مناسب دوا۔ مناسب خوراکِ دوا اور اس کے دُہرانے کی نظر باقی تکنیک بیان کی گئی ہے۔ جس کا خلاصہ یہ ہے کہ منتخبہ دوا سے ایک قسم کی مصنوعی بیماری پیدا ہو جاتی ہے

جو صاف طور پر اس مرض کے مشابہ ہوتی ہے جس کا علاج مقصود ہوتا ہے۔ یہ منتخبہ دوا کی پیدا کردہ علامات کی مشابہت اور ان کے یقینی اثرات کی بدولت قدرتی بیماری جسم سے رفع ہو جاتی ہے اس کے بعد مصنوعی بیماری بھی بہت جلد ختم ہو جاتی ہے اور جسم بالکل آزاد یعنی صحت یاب ہو جاتا ہے۔

مذکورہ بالا نظریہ پر اعتراض کیا جا سکتا ہے لیکن دوا کے اثر پر کسی اعتراض کی گنجائش نہیں ہو سکتی۔

۱۴۹۔ قدرتی حاد امراض بہت جلد ہی شفایاب ہو جاتے ہیں۔ پرانے پیچیدہ امراض کے لیے بہت وقت درکار ہوتا ہے۔ مزمن امراض جو دواؤں کے پیدا کردہ علامات سے بگڑ چکے ہوں شفایابی کے لیے زیادہ مہلت چاہتے ہیں۔ یا وہ ناقابلِ علاج ہو جاتے ہیں یا عسر العلاج ہو جاتے ہیں۔ یہ امر بار بار مشاہدہ کیا جا چکا ہے کہ جن مریضوں نے مرکب دواؤں کو کثیر مقدار میں استعمال کیا ہے یا ایسی دوائیں استعمال کی ہیں جن کے اجزاء آپس میں ایک دوسرے کے دافع اثر تھے۔ ان میں ایسی حالت پیدا ہو جاتی ہے جو کسی فنِ علاج کو قبول نہیں کرتی۔

۱۵۰۔ ناسازئ طبع میں صرف غذا اور عاداتِ زندگی کو درست طور پر بدلنے کی ضرورت ہوتی ہے

۱۵۱۔ بعض مریضوں میں چند نہایت شدید علامات مرض کے پہلو بہ پہلو

خفیف علامات کو پنہاں رکھتی ہیں لیکن مؤخر الذکر علامات مرض کی پوری تشخیص کے لیے معلوم کر لینی چاہئیں۔

۱۵۲۔ حاد امراض کے لیے جن کی علامات خوب نمایاں ہوں، دوا آسانی سے تجویز ہو سکتی ہے

۱۵۳۔ تجویز دوا کے لیے نمایاں، غیر معمولی اور مخصوص علامات کی تلاش کرو۔ ایسی علامات جو ایک ہی مرض کے متعلق تمام مریضوں میں پائی جائیں۔ تشخیص میں تو مشاہدہ کی جانی چاہئیں لیکن تجویز دوا کے لیے ان سے استفادہ نہیں کیا جا سکتا۔ ایسی تشخیص سے چند دواؤں کی فہرست تو ذہن میں آ سکتی ہے لیکن خاص شافی دوا تجویز نہیں کی جا سکتی۔ صرف ان ہی پر انحصار نہیں کرنا چاہیئے۔ وہ علامات جن سے یہ تعین ہو سکے کہ بیماری ایک خاص قسم مثلاً خسرہ یا وجع المفاصل سے تعلق رکھتی ہے۔ تجویز دوا کے لیے کوئی بنیاد فراہم نہیں کرتیں۔

۱۵۴۔ ایک دوا اگر اپنے اندر نمایاں، غیر معمولی اور مخصوص علامات رکھتی ہے تو اس کی ایک ہی خوراک مشابہ حاد مرض کو جلدی آسانی اور مستقل طور پر زائل کر دے گی۔

۱۵۵۔ حاد امراض کے دفعیہ میں مشابہ دوا کی صرف ایک ہی خوراک کفایت کر جاتی ہے۔ علاوہ ازیں خوبی یہ ہے کہ اس علاج سے کسی قسم کی زائد تکلیف پیدا نہیں ہوتی۔

۱۵۶۔ ہومیوپیتھک دوا سے کئی ایسی علامات رونما ہو جاتی ہیں جو بیماری کے ضمن میں نہیں آسکتیں لیکن اس سے ہومیوپیتھی اصول شفابخشی میں کسی قسم کی لغزش پیدا نہیں ہوتی۔

۱۵۷۔ ہومیوپیتھک علاج سے علامات کا شدید ہو جانا ممکن ہے۔ لیکن یہ شدت شفایابی میں حارج نہیں ہوتی۔

۱۵۸۔ حاد امراض میں شدتِ علامات دوا کے درست انتخاب اور شفا عاجلہ کی دلیل ہوتی ہے۔ بعد ازاں دوا کو دوسری بار مت دو۔

۱۵۹۔ دوا کی مقدار خوراک جس قدر تھوڑی ہو گی۔ اسی قدر شدتِ مرض بھی اتنا ہی کم ہو گا۔

دفعات ۱۶۰ تا ۲۹۲ میں بتایا گیا ہے کہ دوا استعمال کرانے کے بعد کیا کیا توقع کی جا سکتی ہے۔

۱۶۰۔ دوا کو زیادہ سے زیادہ تقلیل و تقسیم سے بے اثر نہیں بنایا جا سکتا۔

۱۶۱۔ حاد امراض میں اگر شدتِ مرض ہو گی تو دوا دینے کے بعد ابتدائی چند گھنٹوں میں ہی شروع ہو جائے گی۔ لیکن مزمن امراض میں چھ، آٹھ یا دس دنوں کے دوران میں شدت شروع ہوتی ہے اور اس کے بعد اصلاح اور شفا کا عمل کئی دن تک جاری رہتا ہے۔ حتیٰ کہ مکمل شفا حاصل ہو جاتی ہے۔

۱۶۲۔ "تاوقتیکہ خواص الادویہ (میٹریا میڈیکا) مکمل نہیں ہوتا۔ کبھی کبھی ایسی بیماریاں بھی پیش آتی رہیں گی، جن کے مجموعہ علامات پر کوئی

مماثلی دوا حاوی نہ ہو سکے گی۔

۱۶۳- لہٰذا مذکورہ بالا حالات میں مکمل شفا کی توقع نہیں کی جا سکے گی۔

۱۶۴- بہت ممکن ہے کہ دوا کا انتخاب اچھا نہ ہو۔ لیکن یہ خیال کرنا، کہ تحقیق شدہ دواؤں میں کوئی مشابہ دوا موجود نہیں غلط ہے۔ اگر چند ایسی علامات جو غیر معمولی، نادر اور خصوصی ہوں اور دوا کی علامات سے مشابہت رکھتی ہوں تو چند دیگر علامات (جو دوا میں نہیں ملتیں) حصولِ شفا میں رکاوٹ نہیں بن سکتیں۔

۱۶۵- جہاں مماثل دوا نہ مل سکے۔ اس حالت میں غیر ہومیوپیتھی (غیر مماثلی) نسخہ سے خاطر خواہ نتائج کی کبھی توقع نہیں کرنی چاہیئے۔

۱۶۶- ایسی بیماری جو موجودہ خواص الادویہ کے احاطہ سے باہر ہو شاذ و نادر ہی ہو گی۔

۱۶۷- پہلا نسخہ بیماری کی حالت کو ایسا تبدیل کر سکتا ہے کہ تکمیل شفا سے پہلے مریض کو دوسری بار دیکھنا اور نیا نسخہ تجویز کرنا ضروری ہو جاتا ہے۔

۱۶۸- علیٰ ہذا القیاس مریض کو تیسری بار بلکہ کئی دفعہ اور بھی دیکھنا اور نسخہ تجویز کرنا ضروری ہے اور تا وقتیکہ مریض کی صحت بحال کرنے کا مقصد پورا نہ ہو جائے۔ مناسب مماثلی (ہومیوپیتھک) دوا دیتے رہنا چاہیئے۔

۱۶۹- اگر درست مماثل دوا نہ مل سکے تو ایسی دوا دو جو قریب ترین مماثل ہو۔

اور علاج جاری رکھو۔ اگرچہ نتائج حسب خواہش نہیں ہوں گے لیکن آپ جو بہتر سے بہتر چارہ جوئی کر سکیں، کریں۔

۱۷۰۔ اندریں حالات جب مریض کو دوبارہ دیکھا جائے تو اس نسخہ کو نظرانداز کر دینا چاہیئے۔ جو بہترین مماثل نہ ملنے کے سبب بطور بہترین بدل تجویز کیا گیا تھا۔ لیکن اگر یہی نسخہ مریض کے دوبارہ بغور معائنہ کرنے پر بہترین مماثل ثابت ہو (جو شاذونادر ہوتا ہے۔ لیکن اگر کسی حالت میں ہو سکے) تو وہی نسخہ زیادہ اعتماد کا مستحق ہے

۱۷۱۔ مدافعانہ عمل قایم کرنے اور شفابخش بحرانی کیفیت پیدا کرنے کے لیے ایسے مزمن امراض جن میں آتشک و سوزاک کا شائبہ نہ ہو گئی بار دافع سورادوائیں لگاتار یا بار بار دہرانی پڑتی ہیں۔

۱۷۲۔ بعض مریض بسبب قلت علامات سخت مشکلات درپیش کر دیتے ہیں۔

۱۷۳۔ علامات کی قلت، مرض کے لاعلاج ہونے کی شہادت بھی ہو سکتی ہے۔

۱۷۴۔ بعض بیماریاں صرف مفرد، نمایاں مقامی علامات۔ مثلاً سر درد اسہال۔ درد دل اور تنگی تنفس وغیرہ وغیرہ سے ظاہر ہوتی ہیں۔

۱۷۵۔ علامات کی قلت و کمی کا باعث یہ بھی ہو سکتا ہے کہ معالج نے علامات کے حصول پر توجہ ہی نہ دی ہو۔

۱۷۶۔ البتہ کئی بیماریاں اپنی خصوصیات تو پیش کرتی ہیں، لیکن نامکمل طور پر۔

۱۷۷۔ ایسی بیماریاں بہت کم دیکھنے میں آتی ہیں۔

۱۷۸۔ البتہ اگر چند مخصوص اور عجیب وغریب علامات مل جائیں

تو ایک اچھا نسخہ تجویز کیا جا سکتا ہے۔

۱۷۹- عام طور پر ایسے حالات میں جو دوا پہلے منتخب ہوگی. در حقیقت مناسب اور موافق نہ ہوگی. کیونکہ بوجہ کمی علامات ، صحیح دوا کی تجویز کی طرف رہنمائی نہ ہو سکے گی۔ یہ مشکل اس طرح حل ہو سکتی ہے۔ کہ معالج مریض کی ہر ایک حالت کا بغور مشاہدہ کرے اور اس کے ہر ایک فعل اور نقل و حرکت پر مفید مطلب جرح کرکے تکلیف دہ علامات کو اخذ کرلے۔

۱۸۰- اگر بوجہ قلتِ علامات کسی بیماری کا مناسب نسخہ تجویز نہ ہو سکے یعنی مکمل مماثل دوا نہ مل سکے تو ایسی صورت میں قریب ترین مماثل دوا دینے سے مرض کی علامات مکمل ہوں گی۔

۱۸۱- ایسی صورت میں مریض کو دوبارہ دیکھ کر دوا تجویز کرو۔

۸۲- اس طریق عمل سے صحیح دوا تجویز ہو سکتی ہے۔

۱۸۳- جوں ہی پہلی دوا کا اثر مکمل ہو جائے. یعنی اگر علامات میں شدت پیدا ہوئی ہو، یا افاقہ، ان دونوں تغیرات کا مفید اثر پیدا ہونا موقوف ہو جائے تو علامات کو از سر نو قلم بند کرکے نئی دوا تجویز کرنی چاہیئے۔

۱۸۴- اور تا وقتیکہ پوری صحت بحال نہ ہو جائے جتنی جلدی پہلی دوا اپنا فعل پورا کر چکے اتنا ہی جلد مریض کو دوبارہ معائنہ کیا جائے اور موجودہ کل علامات کے مطابق نئی مماثل دوا تجویز کی جائے۔

۱۸۵۔ مقامی امراض کو جزوی بیماریوں میں نمایاں حیثیت حاصل ہے۔ اس مسئلہ میں یہ تسلیم کیا جاتا ہے کہ مقامی بیماریاں باقی جسم میں بغیر دخل دیئے قائم رہتی ہیں۔ لیکن یہ خیال بعید از قیاس ہے اور اس قسم کا علاج نقصان دیتا ہے۔

۱۸۶۔ ماہیتِ مرض[1] کی غیر مبدل حالتوں۔ بُری ساختوں اور آلی یا میکانکی ضربوں اور چوٹوں کے نتائج مرمت اور دُرست کرنے کے لیے جراحت[2] ضرور کرنی پڑتی ہے۔

البتہ نظامِ بدن اگر مقامی عوارض بوجہ ضربہ وسقطہ کے مبتلائے مرض ہو جائے تو مناسب خوردنی دوا مثلاً آرنیکا، روٹا، لیڈم پال یا ہائی پیریکم وغیرہ سے درست کیا جانا چاہیئے۔

۱۸۷۔ لیکن مقامی اور خارجی بیماریاں جو اندرونی اور فاسد حالت کے سبب رونما ہوں عملِ جراحت[2] سے شفا نہیں پا سکتیں۔

۱۸۸۔ مرض کے مقامی اظہار کی بابت فرض کیا جاتا رہا ہے۔ کہ اندرونی معاشِ حیات کی شرکت کے بغیر قائم رہتا ہے۔

۱۸۹۔ ماہیتِ مرض، علت و معلول دونوں کے مجموعہ کا نام نہیں ہو سکتا۔ بلکہ ماہیتِ مرض اندرونی سبب کے اثر و نتیجہ یعنی قوتِ حیات کی مرضیانی کیفیت کا نام ہے۔

۱۔ Pathology

۲۔ SURGERY

۱۹۰۔ شفابخش تدابیر اسباب کے دفعیہ کے لیے برتنی چاہئیں نہ کہ نتائج کے لیے۔

۱۹۱۔ یہ بات بلا شک و شبہ تجربہ سے تصدیق ہو چکی ہے کہ قوی دوائیں عام حالات میں اور بدن کے فاصلی اعضاء میں تغیرات پیدا کر دیتی ہے۔ لیکن ایک شافی دوا عام علامات درست کرتی ہے اور ساتھ ہی بیماری کے مقامی مظہرات کو بغیر خارجی دوا کی مدد کے ٹھیک کر دیتی ہے۔

۱۹۲۔ جب ایسے مرض کے لیے جس میں جلدی اُبھار نمایاں ہوں دوا تجویز کرنا ہو تو مرض کی عام حالت کی جستجو ضرور کرنی چاہیئے۔

۱۹۳۔ تمام مرض ایک ہی مناسب نسخہ دوا سے جیسے مناسب طور پر مناسب مقدار خوراک میں دہرایا جائے۔ شفایاب ہو سکتا ہے۔ بشرطیکہ مرض کو غیر مناسب اور ناقص علاج سے بے قاعدہ اور پیچیدہ نہ بنا دیا گیا ہو۔

۱۹۴۔ کسی مقامی مرض میں خواہ حاد ہو یا شاید جس میں جلدی اُبھار بھی پائے جائیں جیسے سرخباد، قروح یعنی میلے اور گندے زخم۔ شینکر یعنی آلہ تناسل کا سخت آتشکی زخم، سوزاک کی مسّے یا خسرہ۔ سرخ۔ بخار اور چیچک وغیرہ میں انتخاب کردہ دوا مقام ماؤف پر بیرونی طور پر استعمال نہیں کرنا چاہیئے۔ لیکن اگر کسی حالت میں مرض دوا سے اثر پذیر نہ ہو تو (مریض میں) سورا۔ سفلس اور سائیکوسس (اسباب) سے پیدا شدہ مزمن بیماریوں کے احوال اور علامات کا مطالعہ کرو۔ مزمن مرض کی علامات مریض سے متعلق ہوں گی اور انہیں کسی مرض سے کوئی سروکار نہ ہوگا جب تک اس بنیادی مزمن مرض کا شافی علاج نہ کیا جائے اکتسابی

مرض کبھی اچھا نہ ہوگا۔

۱۹۵۔ حاد مرض (جس میں غیر معمولی اور مخصوص علامات پائی جائیں) کی شفا کی تکمیل کے لیے دافع سورا دوا کی ضرورت لاحق ہوا کرتی ہے۔

۱۹۶۔ مماثل دوا کا مقامی استعمال جائز اور مدلل معلوم ہوتا ہے۔

۱۹۷۔ لیکن چونکہ مماثل دوا کا مقامی استعمال مرض کے مقامی مظہرات کو زیادہ جلدی نیست و نابود کر دے گا جبکہ اندرونی بیماری آہستہ آہستہ ٹھیک ہو رہی ہوگی، لہذا مقامی استعمال دوا مکمل شفا کی راہ میں حائل ہوگا۔

۱۹۸۔ اسی دلیل کی بنا پر (یہ ماننا پڑتا ہے) کہ مماثل دوا کا صرف مقامی یا بیرونی استعمال، سوزاک، سخت آتشکی زخم آکلہ یعنی قرحہ زہریہ (آتشکی زخم) یا سائی کوسس کے مسّے یا زہریہ لولوی (آتشکی) امراض کا بدن کے اندر سے قلع قمع نہیں کرے گا۔ بلکہ مزمن زہریہ مرض کے ثانوی علامات کی پیدائش کی تحریک کر دے گا۔ چنانچہ ثابت ہے کہ جلدی ابھاروں کے اسی طرح دبا دینے والے طریقہ کار (علاج) نے جو سینکڑوں صدیوں سے مروج چلا آ رہا ہے۔ نوع انسانی کو مزاجی بیماریوں جن سے بے شمار قسم کے عوارضات، مثلاً دیوانگی کینسر۔ بدنی اتلاف (سل) فرض ناشناسی، جرم کاری اور غلامی ظہور پاتے ہیں، میں مبتلا کر دیا ہے۔ مجرمانہ رجحان اور غیر سماجی یا سماج دشمن چال چلن ان اندرونی بدنی عوارض کے براہِ راست نتائج

ہیں جو فہم و شعور اور جذبات کے سلسلہ میں ذہنی کیفیت پر اثر انداز ہوتے ہیں

۱۹۹۔ علاوہ ازیں مقامی ظاہرہ عوارضات کا استیصال نہ صرف مرض کو پیچیدہ بنا دیتا ہے بلکہ اور پوشیدہ کر دیتا ہے یہاں تک کہ اس کے لیے دوا تجویز کرنا مشکل اور بعض حالات میں شفایابی غیر ممکن ہو جاتی ہے

۲۰۰۔ ہومیوپیتھک علاج کے دوران مقامی عوارض کی موجودگی شفا کے عروج کی دلیل ہے۔ مرض کے مقامی مظہرات کا بتدریج غائب ہونا یقیناً بحالی صحت کے ساتھ ساتھ جاری رہے گا۔

۲۰۱۔ اگر شفا نہ بھی ہو تاہم مرض کے مقامی مظہرات مرض کو اندرونِ بدن خرابی پیدا کرنے سے روکے رکھتے ہیں۔ جیسے سوراکی حالت میں جلدی ابھار قرحہ زہریہ آتشک میں اور ثولولیہ (نرم گوشت نما مستے) سائیکوسس کی موجودگی میں (ظاہر ہوتے ہیں) یہی مقامی عوارض، اندرونی نظم و نسق کے مددگار بنتے ہیں۔ اس لیے انہیں تاتکمیل شفا اپنے حال پر چھوڑ دینا چاہیئے۔ جب شفا مکمل ہوگی یہ مقامی عوارض یقیناً غائب ہو جائینگے۔

۲۰۲۔ مقامی مظہرات (طفح جلدی) کا زائل کرنا مرض کو اندر نہیں دھکیلتا۔ بلکہ اندرونی مرض کو پھیلنے، ترقی کرنے اور علامات و مظہرات کو اندرونِ بدن پیدا کرنے پر مجبور کرتا ہے۔ ایسی بیماری جو اپنے آپ کو اس طرح ظاہر کر رہی ہو (یعنی اندرونی طور پر) اس وقت تک لا علاج ہے جب تک کہ اس کی علامات و مظہرات بیرونِ جسم پر نہ ظاہر ہو جائیں۔ یہ حقیقت ان تمام حاد امراض جن میں جلدی ابھار نمودار

ہوتے ہیں بخوبی واضح ہوتی ہے۔ خسرہ کبھی اچھا نہیں ہوتا جب تک جلدی اُبھار ظہور پذیر نہ ہوں۔ اگر خسرہ کے جلدی اُبھار کسی سبب سے رُک جائیں تو حصولِ شفا کے لیے اسے دوبارہ ظہور پذیر ہونے کی کوشش کرنی پڑتی ہے۔ یہ حقیقت تمام حادیا مزمن امراض جن میں مقامی مظہرات ابتدائی اور خصوصی عارضہ کی حیثیت رکھتے ہیں، یکساں صادق آتی ہے۔ اسی قسم کے تمام امراض اندرون بدن سے باہر کی طرف آنے ہی سے اچھے ہوتے ہیں۔ ورنہ شفایابی کا اور کوئی راستہ نہیں۔ یہی اصول ان تمام امراض پر بھی حاوی ہے۔ جن میں ابتداءً کوئی مواد خارج ہو۔

۲۰۳۔ خارش کے انوں زہریہ (آتشکی) زخموں اور ثولولی ثبور اور سوزاکی مواد کے استیصال کا رواج جو آج عام ہے بہت مہلک نتائج پیدا کرتا ہے اسی رواج کی بدولت بنی نوع انسان بے شمار اندرونی مزمن امراض میں مبتلا ہو گیا ہے جن سے نجات بغیر ابتدائی مرض کے عود کرنے (بذریعہ ہومیوپیتھی علاج) اور کوئی اُمید نہیں یا یہ کہ شروع ہی میں تمام امراض کا علاج ہومیوپیتھی قانون شفا بخشی کے مطابق ہو۔ پس اگر نسلِ انسانی کو تمام مزمن امراض سے نجات دلائی جا سکتی ہے تو صرف علاج ہومیوپیتھی ہی کی معرفت۔ ورنہ اور کوئی ذریعہ نہیں۔

۲۰۴۔ سوائے ان طویل اور مزمن امراض کے جو ناپسندیدہ رہائش یا مہلک دوانوشی کے سبب لاحق ہوتے ہیں۔ دوسرے تمام مزمن امراض جو نسل انسان کو لاتعداد صدیوں سے لاحق ہوتے ہیں، مزمن عفونتوں سے

پیدا ہوتے ہیں۔ جن کے نام حسبِ ذیل ہیں۔

۱۔ اندرونی سورا

۲۔ اندرونی سفلس

۳۔ اندرونی سائیکوسس

جب ان امراض میں سے کسی ایک کے مقامی، ابتدائی، نوعی علامات یا تکالیف کو کسی بھی قسم کے علاج سے دبایا یا زائل کیا جاتا ہے تو قانونِ قدرت کے مطابق کم و بیش وقفہ کے بعد اندرونی مرض بڑھنے لگتا ہے۔ مرض کے اس طور پر بڑھنے سے مصائب کا لا متناہی سلسلہ بے شمار مزمن امراض کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ چنانچہ بنی نوع انسان ہزارہا سال سے انہیں تازیانوں کا سزاوار رہتا رہا ہے۔ یہ تکلیفیں اتنی کبھی نہ پھیلتیں۔ اگر اطباء نے ہر مزمن فاسد عفونت کا شروع شروع میں ہی علامات کے عین مطابق تجویز کردہ دوا کے ساتھ اندرونی طور پر بالمثل علاج کرنے کی معقول کوشش کی ہوتی لیکن افسوس کہ اس کی بجائے مقامی اور سطحی علامات پر بیرونی طور پر لیپ اور مالش سے دست اندازی کی گئی۔ لہٰذا اس مسلسل اور مہلک بداعمالی جو طبابت پیشہ نے اختیار کر رکھی ہے، کے جواز میں آج کوئی تاویل یا جواب قابلِ تسلیم نہیں ہو سکتا اور اس بات کا اقرار کرنا پڑتا ہے کہ ڈاکٹروں نے تجربہ اور مشاہدہ سے مندرجہ ذیل امور کا علم حاصل کرنے سے انکار کیے رکھا ہے۔

۱۔ امراض میں عموماً اور ایک خاص فرد میں خصوصاً کیا امر قابلِ علاج ہوتا ہے۔

۲۔ دواؤں میں عموماً اور ہر دوا میں خصوصاً کیا شافی اثر ہوتا ہے۔

۳۔ دواؤں کے شافی اثرات کا انتہائی احتیاط سے مرض کے قابلِ علاج علامات کے لیے منتخب کرنا۔ یعنی

الف۔ مرض کے لیے مناسب دوا کی مطابقت کیسے معلوم کی جاتی ہے۔

ب۔ مناسب خوراک دوا کو مناسب طور پر کیونکر استعمال کیا جاتا ہے۔

ج۔ دوا کو کس طرح صحیح طور پر دُہرایا جانا چاہیئے۔

۴۔ اور تندرست انسان کے وجود میں اسبابِ مرض کی پہچان اور ان کا دفعیہ کیونکر ہوسکتا ہے۔

۲۰۵۔ ہومیوپیتھ اطباء کو بہت سے ایسے مزمن امراض کا علاج ضرور کرنا چاہیئے جن کی ابتدائی علامات دبا دی گئی ہوں۔ ایسی بیماریوں کے علاج کا طریق کتاب "امراضِ مزمنہ" (مصنفہ ڈاکٹر سیموئیل ہانمن) میں مفصل درج ہے۔

۲۰۶۔ بعض اوقات اندرونی مرض، دو یا تین مزمن عفونتوں کے ابتدائی اختلال کے دبا دینے کے سبب پیدا ہوتا ہے۔

۲۰۷۔ اندرونی مزمن مرض سابقہ ایلوپیتھی علاج سے بھی پیچیدہ اور بے قاعدہ بنا ہوا ہوتا ہے۔ لہٰذا (اگر ممکن ہو تو) اس امر کو پایۂ یقین تک پہنچا لینا چاہیئے کہ پہلے کیا کیا دوائیں استعمال ہو چکی ہیں اور ان سے کون کون سے

اثرات پیدا ہوئے ہیں تاکہ دواؤں سے پیدا شدہ علاماتِ ختی الامکان رفع کر دی جائیں۔

۲۰۸ - ۲۳۰ ذہنی امراض کے علامات اور ان کا علاج

۲۰۸ - بیمار کی عمر - طریقۂ رہائش - خوراک - پیشہ اور خانگی حالات کی تحقیق اور اس کی ذہنیت اور اس کی طبیعت کا اچھی طرح مشاہدہ کر لینا چاہیئے۔

۲۰۹ - آخر واضح اور مخصوص بالذات علامات کی رہنمائی میں مرض کی مکمل تفتیش اور تحقیق کرنے کے بعد ایسی دوا منتخب کرنی چاہیئے جس کی علامات، علاماتِ مرض سے پوری مشابہت رکھتی ہوں۔ یہ دوا سورا یا سفلس اور سائیکوسس (حسبِ تقاضۂ مجموعہ مرض) کی تریاق ہونی چاہیئے۔

۲۱۰ - اس قسم کے ذہنی خلل، مزمن علامات کے ایک ہی رُخ کی جھلک دیتے ہیں۔ گویا اس کا پورا خاکہ پیش نہیں کرتے۔ چنانچہ مرض کے طبعی علامات غیر طبعی ذہنی حالات کے ماتحت چھپے رہتے ہیں۔

۲۱۱ - مریض کی ذہنی اور طبعی تمام حالتیں معالج کے مشاہدہ میں آجانی چاہئیں۔

۲۱۲ - دماغی حالت اور طبعی رجحان ہی بیماری کے اظہار کا جزوِ اعظم ہوتا ہے ہر شے جو قوی الاثر دوائیہ خواص رکھتی ہو۔ صاف اور ظاہرہ طور پر اپنے مخصوص انداز سے ذہنی کیفیت کو بدل دیتی ہے۔

۲۱۳ - اس لیے کسی بھی مرض کے جملہ علامات معلوم کرتے وقت اگر مریض کی

ذہنی اور طبعی کیفیات کو نظر انداز کر دیا گیا تو وہ علاج قدرتی اصول کے مطابق نہیں ہو گا۔

۲۱۴۔ ذہنی یا دماغی امراض کا علاج صرف ایسی دوا سے ہو سکتا ہے جس کی پیدا کردہ (ذہنی و طبعی) علامات مرض کی جملہ علامات سے بالکل مشابہ ہوں۔

۲۱۵۔ ذہنی امراض درحقیقت جسمانی عوارضات ہوتے ہیں لیکن ان کا اظہار صرف ذہن کی معرفت ہوتا ہے۔

۲۱۶۔ بعض اوقات ذہنی علامات کا پہلو مرض پر اتنا غالب آ جاتا ہے کہ طبعی علامات پوشیدہ یا کم نمایاں ہو جاتی ہیں اور ان کی شناخت بالتخصیص انتہائی غور و خوض اور جسمانی عمل تشخیص سے ہو سکتی ہے جو کہ معالج کے بس میں ہوتا ہے۔

۲۱۷۔ منتخبہ دوا کی علامات کو ذہنی اور طبعی علامات سے انتہائی طور پر مشابہ ہونا چاہیئے۔

۲۱۸۔ اس امر کی تشخیص، مرض کے ذہنی طور پر یک طرفہ بگاڑ پر منتج ہونے سے پیشتر کر لینی چاہیئے۔

۲۱۹۔ ایسے خراب شدہ امراض کی ہر طبعی علامت اس کے تیمارداروں دوستوں اور رشتہ داروں سے دریافت کی جا سکتی ہیں اور اس طرح نامکمل نکات مرض کو پورا کیا جا سکتا ہے۔

۲۲۰۔ ان علامات کو مریض کے تیمارداروں، دوستوں اور رشتہ داروں سے حاصل کرنا چاہیئے۔ اور مریض کی مثل (ریکارڈ) میں شامل کر

لینا چاہیئے تاکہ مشابہ علامات یکبارگی ذہن نشین ہو سکیں۔

۲۲۱۔ خوف و پریشانی اور شراب خوری سے پیدا شدہ دیوانگی کی بنیاد اگرچہ سورا کی تہ پر ہو۔ تاہم اس کا علاج بحیثیت ایک حاد مرض بیلاڈونا، ایکونائٹ، سٹرمونیم، نکس وامیکا اور مرکری دواؤں سے کیا جاتا ہے اور اس طرح مریض اپنی پہلی حالت پر آسکتا ہے اور صحت یاب دکھائی دینے لگتا ہے۔

۲۲۲۔ اگرچہ کسی بیمار کے ایک حاد ذہنی مرض کو دافع سورا علاج کے بغیر آرام ہو جاتا ہے تاہم اس بیمار کو مکمل طور پر شفایاب خیال نہیں کرنا چاہیئے۔

۲۲۳۔ دافع جربیہ (دافع سورا) علاج جاری رکھنا چاہیئے۔ تاکہ اس خطرناک حملہ، مرض سے جو بعد میں خفیف اسباب سے تحریک پا کر سخت مشکل اور ناقابل علاج صورت اختیار کر لیتا ہے بچاؤ حاصل کیا جائے۔

۲۲۴۔ ذہنی امراض جو بُرے عادات اور پژمردگی پیدا کرنے والے اعمال سے پیدا ہوتے ہیں، نرمی کے ساتھ سمجھانے، ہمدردی اور دلجوئی اور معقول دلائل سے قائل کرنے سے شفایاب ہو سکتے ہیں۔ اگر مرض مذکورہ خلقی و طبعی ہو تو وہ اس طریق سے زیادہ خراب ہو جاتا ہے۔

۲۲۵۔ اگر مرض فکر و تردد۔ رنجیدگی و افسردگی تضحیک و تخریب یا خوف و اندیشہ سے نمودار ہوا ہو تو وہ جسمانی صحت پر بہت بُری طرح اثر انداز

Constitutional ۔ ۱ے

ہوتا ہے۔

۲۲۶۔ اس قسم کے امراض کی طرف اگر شروع ہی میں توجہ دی جائے تو یہ امراض جسمانی ورزشوں، نرم اور ہمدردانہ فہمائشوں، معقول دلیلوں، اور مصلحت آمیز حکمت عملیوں اور عاداتِ زندگی کو باقاعدہ کرنے ہی سے رُو بصحت ہو جاتے ہیں۔

۲۲۷۔ لیکن یہ امراض بھی پوشیدہ جربیہ عفونت پر مبنی ہو سکتے ہیں۔ اس لیے ان کا دافع جربیہ علاج کرنا چاہیئے۔

۲۲۸۔ ذہنی اور طبعی امراض کا علاج صرف ہومیوپیتھی دواؤں کے ساتھ مناسب محافظ جسمانی ورزشوں، موافق نفسیاتی حالات، اور باقاعدگی خوراک کے تحت جیسے معالج اور بیمار دار کو سختی سے عائد کرنا چاہیئے ہو سکتا ہے۔

۲۲۹۔ بیمار کے ساتھ مدلّل گفتگو کرنا چاہیئے۔ اسے بُرا بھلا نہیں کہنا چاہیئے اور نہ ہی اسے گالی گلوچ دینا چاہیئے۔

۲۳۰۔ ہومیوپیتھی قلیل المقدار دوا سے ایلوپیتھی کثیر المقدار دوا کے بار بار دینے کی نسبت زیادہ اور نمایاں فائدہ بخشتی ہے۔ ہومیوپیتھی کی فتحمندیوں اور کامرانیوں میں سے ایک مزمن دماغی امراض کا کامیاب علاج بھی ہے

۲۳۱۔ نوبتی مثلاً (ملیریا) ہفتہ وار، ماہوار، سالانہ یا موسم وار یا بار بار

ا۔ Anti-Psoric

عود کرنے والے امراض خاص توجہ کے قابل ہوتے ہیں۔

۲۳۲۔ یکے بعد دیگرے نمودار ہونے والے امراض اکثر مشاہدہ میں آتے ہیں۔ اور یہ سب سورا کے نشوونما کا نتیجہ ہوتے ہیں تاہم انہیں سفلس اور سائیکوسس کی موجودگی اور بھی پیچیدہ بنا دیتی ہے۔ لہٰذا ان کا علاج دافع جربیہ[1] یا دافع سفلس[2] اور دافع سائیکوسس[3] دواؤں کے باری باری استعمال سے کرنا چاہیئے۔

۲۳۳۔ ایک خاص قسم کے "نوبتی امراض جو ایک دفعہ صحت یابی کے بعد پھر نمودار ہوں" اکثر جربیہ ہوتے ہیں۔

۲۳۴۔ غیر حمّی (بغیر بخار) بار بار عود کرنے والے امراض جربیہ ہوتے ہیں اور ان کے لیے گاہ بگاہ پیرو وین بارک (کونین) کا استعمال کرنا ضروری ہوتا ہے

۲۳۵۔ متشتت یعنی چند اشخاص کو مبتلائے مرض کرنے والے یا وبائیہ طور پر پھیلنے والے نوبتی امراض غیر جربیہ ہوتے ہیں اور ان کا علاج اس دوا سے ہوتا ہے جو مرض کے خاص اور نمایاں درجہ کی کیفیات سے مشابہت رکھتی ہو۔

۲۳۶۔ اگر دوا حملۂ مرض کے تھوڑی دیر بعد دی جائے تو بہت اثر کرتی ہے۔

ط۱۔ Anti – Psoric

ط۲۔ Anti – Syphilitic

ط۳۔ Anti – Sycotic

۲۳۷۔ اگر وہ عرصہ جب بخار نہیں ہوا کرتا مختصر ہوا کرے تو دوا اس وقت دینی چاہیئے جب پسینہ خشک ہونا شروع ہو۔

۲۳۸۔ بعض اوقات شفائے مرض کے لیے ایک ہی خوراک کافی ہوتی ہے لیکن اگر مرض دوبارہ حملہ کرے اور علامات ویسی ہی موجود ہوں تو ایسی حالت میں دوا مکرر دینا چاہیئے۔ اور اگر اس طرح بھی مریض صحت یاب نہ ہوسکے تو نیا نسخہ تجویز کرنا چاہیئے یا مریض کو دلدل اور نمناک علاقہ کی رہائش چھوڑ دینا چاہیئے۔

۲۳۹۔ قریبًا ہر ایک دوا اپنی نوع کا خاص بخار پیدا کرتی ہے جن میں اکثر دو بلیشنز نوبتی ہوتے ہیں۔

۲۴۰۔ نمناک اور دلدلی رہائش چھوڑنے کے باوجود دوا سے شفا نہ ہو تو جاننا چاہیئے کہ سورا ہی سبب مرض ہے اور اسی کے استیصال کے لیے دوا تجویز کرنی چاہیئے۔

۲۴۱۔ اگرچہ کسی ملک میں کئی مریضوں کے حاد امراض کے شدید حملوں کا تسلسل نوبتی و بائی سبب سے نہیں ہوتا تاہم وہ وبائی امراض کی طرح ظاہر ہو سکتے ہیں۔ اگر انفرادی اسباب صاف اور ظاہر طور پر نمودار نہ ہوں تو اس وقت بہت سے مجموعہ علامات کو مرتب کرنے اور ان خاص خاص اور نمایاں علامات کو جو مشترک طور پر پائے جاتے ہیں منتخب کرنے سے دوا دریافت کی جاسکتی ہے۔ جو اس مجموعی حالات کے موافق آئے گی اور پورے طور پر مرض پر قابو پالے گی۔ یہی دوا حسب

معمول ان تمام امراض کو جو سورا سے بہت پیچیدہ نہ ہو گئے ہوں افاقہ بخشے گی۔

۲۴۲۔ اگر اس قسم کے دوبارہ عود کرنے والے حاد امراض (جو شفایاب ہوئے ہوں یا ایلوپیتھی علاج سے خراب کر دیے گئے ہوں) کا علاج نہ کیا جائے تو یہ امراض مزمن صورت اختیار کر لیں گے اور وبائی نوبتی امراض کی طرح گاہ بگاہ عود کریں گے۔

۲۴۳۔ مذکورہ بالا حالات تک رسائی سے پہلے، بسبب حاد حملوں کے بار بار آنے کے سورا پوشیدہ ہی رہتا ہے۔ جب سورا کی علامات ظاہر ہو جائیں تو دافع سورا دوا اکیلی کام دے دیتی ہے۔

۲۴۴۔ صحت یابی جو تبدیلی آب و ہوا کا نتیجہ ہو، صرف عارضی ہوتی ہے۔ اس وقفہ میں عفونت مزمنہ پوشیدہ ہوتی ہے۔ دافع سورا دوا شفایابی کے لیے اشد ضروری ہے۔

۲۴۵۔ مرض میں افاقہ ہونا۔ دوا کے بار بار دینے کے خلاف دلالت کرتا ہے۔ یعنی جب مرض میں افاقہ ہونا شروع ہو جائے، دوا کا استعمال بند کر دینا چاہیئے۔

۲۴۶۔ دوا کا شفا بخش اثر دس، بیس، تیس، چالیس یا سو دن تک جاری رہ سکتا ہے۔ اس بارہ میں مندرجہ ذیل تین امور پر عمل پیرا ہونے سے بہتر کامیابی حاصل ہو سکتی ہے

ا۔ پہلے مناسب اور علامات کے مطابق ہومیوپیتھی دوا تجویز کرو۔

۲- قابلِ فعل دوا نہایت قلیل مقدار میں دو۔

۳- دوا کو مناسب وقفہ کے بعد دہراؤ۔

یہ لائحہ عمل بہترین نتائج پیدا کرتا ہے۔

۲۴۷- مزمن امراض کے علاج میں دوا چودہ[۱۴]۔ بارہ[۱۲]۔ دس اور سات روز کے بعد دہرائی جا سکتی ہے لیکن حاد امراض میں دوا کا اعادہ بہت قلیل وقفوں کے بعد ہو سکتا ہے۔ یعنی چوبیس[۲۴]، بارہ[۱۲]، تین اور چار گھنٹوں میں اور بہت ہی حاد یعنی شدید امراض میں دو یا ایک گھنٹہ کے بعد یا ہر پانچ منٹ کے بعد بھی حسبِ حالات مرض اور حسبِ خواص دوا (اعادہ) ہو سکتا ہے۔

۲۴۸- تا وقتیکہ افاقہ ہونا شروع ہو، یا جب تک کہ افاقہ واقعی رُک نہ جائے وہی دوا دیتے رہنا چاہیئے۔ اس دوران میں اگر علامات میں مجموعی طور پر کوئی تبدیلی ہو جائے تو اس حالت میں کوئی دوسری دوا دینی پڑیگی۔

۲۴۹- اگر کوئی دوا مرض کی علامات کے خلاف شدت پیدا کرے تو وہ دوا غیر ہومیوپیتھی ہوتی ہے۔ اور وہ فوراً ہی ترک کر دینی چاہیئے۔ مریض کا دوبارہ معائنہ کرنا چاہیئے۔ اور نیا نسخہ تجویز کرنا چاہیئے۔

۲۵۰- اگر تجویزِ نسخہ میں غلطی ہو گئی ہو تو تریاقی[۱] ادویہ سے اس کی تلافی کرنی چاہیئے اور مریض کی ہسٹری زیادہ احتیاط سے دوبارہ حاصل کرنی چاہیئے۔ یہ امر حد درجہ تسلی بخش ہے۔ کہ ہانمن نے بھی دوا کے انتخاب

۱- Antidotal Remedies

میں غلطی کھا جانے کے امکان کو تسلیم کیا ہے۔

۲۵۱۔ بعض دوائیں مثلاً اگنیشیا، برائی اونیا، رس ٹاکس، بیلاڈونا، یکے بعد دیگرے پیدا ہونے والے اثرات پیدا کرنے کی طاقت رکھتی ہیں۔ (نمایاں ابتدائی اور ثانوی اثرات)

یہ دوائیں اگر احتیاط سے انتخاب کی جائیں تو ایک ہی مقدار میں کم وقفہ میں یعنی چند ہی گھنٹوں کے بعد دہرانی پڑتی ہیں۔

۲۵۲۔ اگر باحتیاط منتخبہ دوا نمایاں اثر پیدا کرنے میں ناکام رہے تو مریض کی موجودہ عادات بود و باش کا بغور ملاحظہ کرنا چاہیئے۔ بعض اوقات مضر تاثرات جو عاجل و مستقل صحت کی بحالی میں مانع ہوتے ہیں، رفع کرنے پڑتے ہیں۔

۲۵۳۔ افاقہ و آرام کے ابتدائی نشان پہلے دکھائی نہیں دیتے۔ بعض اوقات افاقہ، پہلے پہل مریض کے رویہ یا اس کے اچھا محسوس کرنے سے معلوم ہوتا ہے۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ مریض کہے کہ وہ اچھا محسوس کرتا ہے اگرچہ دیکھنے والے کو اچھا دکھائی نہ دے۔ ابتدائی متشدد علامات بھی مریض کے احساسات میں دخل انداز ہو سکتی ہیں۔

۲۵۴۔ معالج کو اپنی ہی قوتِ مشاہدہ پر اعتماد رکھنا چاہیئے۔ مریض کے دوستوں کی اطلاعات جو بیمار کے آرام یا شدتِ تکلیف کے پہچاننے کے نااہل ہوتے ہیں۔ باور نہیں کرنا چاہیئے۔

۲۵۵۔ بعض حالات میں مریض کی حالت کا اس کی اصل ہسٹری سے

سے باحتیاط مقابلہ کرنے سے صحیح حالات کا پتہ چل سکتا ہے۔ اگر چہرے پر تکلیف کی کمی یا بشاشت کی افزونی کے سوا کوئی اور تبدیلی نہ پائی جائے تو سمجھنا چاہیئے کہ افاقہ شروع ہو گیا ہے لیکن اصلاح حالات میں دیر ہو رہی ہو تو انتظام خوراک اور باحتیاط انتخاب کردہ دوا کی طاقت پر نظر ثانی کرنی چاہیئے۔

۲۵۶۔ اگر مریض کسی نئی یا ضروری علامت کا ذکر کرے۔ جو پہلی دفعہ کہنے میں بے توجہی سے رہ گئی ہو، یا مشاہدہ میں نہ آئی ہو اور مریض معالج کو یقین دلائے کہ وہ اچھا ہو رہا ہے، تو معالج کو اس سے دھوکہ نہیں ہونا چاہیئے۔ اکثر مریض بستر مرگ پر بھی اپنے آپ کو اچھا سمجھتے ہیں حالانکہ بدترین حالات عنقریب درپیش ہوتے ہیں۔ ایسی حالت میں نئی دوا انتخاب کرنی چاہیئے۔ ورنہ شفایابی غیر ممکن ہو سکتی ہے۔

۲۵۷۔ بعض مفید دواؤں کو نظر انداز کر کے صرف چند دواؤں کو ہی منظورِ خاطر نہ بنا لو۔

۲۵۸۔ کسی دوا سے سہکسارانہ تعصب برتو اگرچہ اس کے محتاط انتخاب کے بعد بھی تسلی بخش نتائج پیدا نہ ہوئے ہوں۔

۲۵۹۔ مریض کے تغذیہ و خوراک کی بے قاعدگیوں کو کسی صورت میں بھی ہومیوپیتھی کی انتہائی لطیف شدہ دوا کے عمل میں مداخلت نہیں کرنی چاہیئے بیرونی دوائیہ اثرات سے بھی کلی طور پر بچنا چاہیئے۔

۲۶۰۔ خصوصاً مزمن امراض میں ہر مانع صحت اسباب و وجوہ سے بچنے کی

کوشش کرنی چاہیئے۔ مثلاً از راہِ بے قاعدگی خوراک یا خفیف سے
مضر صحت اثرات جیسے کمانی پینا، تمباکو نوشی، شراب خواری، مجامعت
کی بے اعتدالیاں۔ گندی اور غلیظ غذا، ہمیشہ دوا کھانے کی عادت
اور پیٹنٹ جلاب آور مثلاً مسہل گولیاں، سالٹ اور کیسٹر آئل
وغیرہ سے قبض کشائی کی عادت۔

۲۶۱۔ تمام امور مانع حصول صحت کو دور کرو۔ رہنے سہنے کے تمام طریقوں
کی اصلاح کرو۔ ناپاک دل لگی سے باز آؤ۔ کھلی ہوا میں خوب
ورزش کرو۔ روزانہ سیر اور ہلکی جسمانی مشقت کرو۔ مناسب اور
طاقتور خوراک کھاؤ۔ صاف پانی جس میں دوائیہ اجزا شامل نہ
ہوں پیو۔ اور مریض کو کسی شغل میں لگائے رکھو۔

۲۶۲۔ حاد امراض میں (دیوانگی کے سوا) کھانے اور پینے کے متعلق
مریض جو خواہش کرے اس کو پورا کرو۔ اُسے نہ اکساؤ اور نہ مجبور کرو۔

۲۶۳۔ مریض کی کسی خواہش کا پورا ہونا، یا کسی مراد کے بر آنے سے فرحت
حاصل کرنا، اس کے لیے وقتی تسکین اور صحت کے لیے نفع ہوتا
ہے۔ مریض کے اوڑھنے اور بچھونے اور اسے گرمی اور سردی
میں رکھنے کا انتظام بھی اس کی مرضی کے مطابق ہی ہونا چاہیئے۔
اور برانگیختہ کر دینے والے اسباب سے باحتیاط محفوظ رکھنا چاہیئے۔

۲۶۴۔ دوائیں وہ استعمال کرنی چاہئیں جو اصل اور خالص اور ہمہ صفت
موصوف ہوں۔

۲۶۵۔ اس بات کی تسلی کر لینی چاہیئے کہ مریض کو وہی دوا دی جا رہی ہے جو اس کے لیے تجویز کردہ ہے۔

۲۶۶۔ حیوانی اور نباتاتی مواد کو تازہ اور خام حالت ہی میں دوا کے لیے تیار کر لینا چاہیئے۔ اُبالنے، دیر تک محفوظ رکھنے، خشک کرنے یا خمیر اُٹھانے کے کسی طریق سے انہیں بوسیدہ اور خراب نہ کرنا چاہیئے۔

۲۶۷۔ تازہ پودوں سے تازہ کشید کردہ رس جو الکحل میں محفوظ رکھے ہوئے ہوں اپنے دوائیہ خواص بدستور قائم رکھتے ہیں۔ بشرطیکہ انھیں مضبوط کارک لگی بوتلوں میں سورج کی روشنی سے بچا کر رکھا جائے۔

۲۶۸۔ سفوف، کھال، بیج اور جڑیں جب دوائیہ طور پر بنتی ہوں تاوقتیکہ ان کی اصلیت اور تازگی کا پورا یقین نہ ہو، استعمال میں نہ لانی چاہیئں۔

۲۶۹۔ ایک خام مادہ کی دوائیہ طاقت بذریعہ عمل تقویت[1] بے نظیر حد تک بڑھ جاتی ہے۔ یہ عمل خصوصاً خام دواؤں کی طاقت کو جو اپنی خام حالت میں انسانی جسم پر کچھ اثر پیدا نہیں کرتیں، بیدار کر دیتا ہے جدید سائنس کے آج کل کے انکشافات نے ذرات[2] فلیلہ۔ ریڈیم[3] کی دریافت اور اس کے قابل ادراک شعاعی اخراج اور مظاہر

---

[1] Potentization

[2] ATOM

[3] Radium

نے جوان کے تاثرات کے ساتھ سرزد ہوتے ہیں۔ ہزار سال قدیم علم الطبعیات کی نظر ثانی کر دی ہے۔ اور سائنسدانوں (علماء) کو اس طبعی دنیا کے طبقات کا وہ جلوہ دکھایا ہے جو تا ہنوز ان سے پوشیدہ تھا۔ سالمہ[1]، جوہر[2] اور برقیہ محض خیالی دنیا کی پیمائش نہیں۔ یہ کمیت[3] مادہ۔ کیمیاء الخلیہ[4]، اور طاقت کے عمل کا عقدہ جو عرصہ دراز تک موہوم تصور سمجھا جاتا تھا۔ ایک تسلی بخش اور قابل فہم طریق پر پیش ہو چکا ہے۔ کیمیاء الخلیہ پر طاقت بھی اثر انداز ہو سکتی ہے۔

وٹامین[5] (حیاتین) بھی ایک زندہ عضوی[6] جسم کی لازمی غیر عضوی عناصر[7] کی طاقت کا نام ہے۔ قدرت آین[8] اور برقیہ[9] کو مختار بالفعل بنا دیتی ہے اور یہ آین اور برقیے جامعی ترکیب[10] سے وہ نباتاتی ساخت

۱	Molecule	۲	Atom
۳	Mass	۴	Cell Chemistry
۵	Vitamin	۶	Organic
۷	Elements	۸	Ion
۹	Electron		
۱۰	Synthesis		

٭

تیار کرتے ہیں جس کے تجزیہ سے حیوان اپنی زندگی قائم رکھتا ہے
ہومیوپیتھی عدیم الفعل مادہ کو بحساب ضرب در ضرب بتدریج
تقویت دیتی چلی جاتی ہے تاکہ اس کی روح نما قوت منحرک ظاہر ہو کر
خلیہ کے کیمیاوی افعال و اعمال کے بگاڑ کو درست کر دے۔
درحقیقت کیمیاء خلیہ بھی ذرات قلیلہ یعنی تقویت یافتہ خام عناصر
جیسی کیمیا ہے۔ پس ہانمن نے بڑی دانشمندی سے عمل تقویت دریافت
کر کے زندگی بخشنے اور نقائص درست کرنے کا مخفی راز قانون
قدرت سے اکتساب کر لیا۔

۲۷۰۔ مندرجہ ذیل سطور میں مختصر طور پر عمل تقویت کے عملی طریقہ کی وضاحت
پیش کی جاتی ہے۔

تازہ کشید کردہ نباتاتی رس کے دو قطرے اور اٹھانوے قطرات
خالص الکوحل (جو مضبوط کارک لگی بوتل میں محفوظ ہو) ملا کر شیشی کو دائیں
ہاتھ کی شہادت والی انگلی اور انگوٹھے کے درمیان پکڑ کر بائیں
ہتھیلی سے دس بار اس قدر زور سے ٹکراؤ کہ دوا اچھی طرح
آمیز ہو جائے۔ پہلی بار تیار کردہ دوا ایک طاقت کہلائے گی۔ یہی عمل انتیس
شیشیوں میں پے در پے کرنا چاہیئے۔ یعنی ہر بار ایک شیشی میں
ننانوے قطرے الکوحل اور ایک قطرہ سابقہ دوا تیار کردہ ملا کر
حسب معمول دس بار جھٹکے دینے چاہیئے۔ حتیٰ کہ تیسویں شیشی میں تیس
طاقت کی دوا تیار ہو جائے گی (جو عام مستعمل ہے) دواسازی

کے دوسرے طریق کے ماتحت جس کا نام عشری پیمانہ[1] ہے۔ دوا
تو اول الذکر کی مانند ہی تیار ہو جاتی ہے۔ لیکن فرق صرف اتنا ہے
کہ یہاں باہمی تناسب ایک[1] اور نو[9] ہوتا ہے (مثلاً اگر دوا ایک قطرہ
ہے تو الکوحل نو[9] قطرے ملانی پڑتی ہے) اس طریق کو عشری توانائی
کہتے ہیں۔ اور اسے نشان (x) کے ذریعہ ظاہر کیا جاتا ہے۔ مثلاً

۱x ، ۲x ، ۳x ، ۴x ، ۵x ، ۶x وغیرہ

۲۷۱۔ تمام مواد جو خشک حالت میں حاصل کیے جاتے ہیں مثلاً دھاتیں
معدنیات اور نیوٹرل سالٹس (مفرد نمکیات) ان کی تیسری
طاقت بنانے کے لیے بحساب ایک حصّہ دوا اور ننانوے حصّے
ملک شوگر کو تین بار یکے بعد دیگرے تین گھنٹے رگڑنا (تسحیق) پڑتا
ہے۔ اس کے بعد تیسرے ٹریچوریشن[2] (تسحیق) کا ایک گرین
اور ننانوے[99] گرین الکوحل کو (بطریق مذکورہ بالا) یکے بعد دیگرے
ستائیس تولوں میں جنبش دی جاتی ہے۔

۲۷۲۔ ہر مرض کے علاج میں ایک ہی وقت میں ایک ہی مفرد دوا کا
استعمال کرنا چاہیئے۔

۱ے Decimal Scale

۲ے Trituration

۲۷۳۔ دواؤں کا مرکب کرنا غیر معقول ہے۔

۲۷۴۔ جہاں سادگی سے مطلب براری ہو سکے۔ وہاں تکلفات غیر ضروری ہوتے ہیں۔ ایک ہی نسخہ میں بہت سی دوائیں، قوت حیات کو درہم برہم، دوائیہ فعل کو لے کر اور بیماری کی حالت کو بگاڑ دیتی ہیں بیماری کی اصلیت کو مخفی کر دیتی ہیں۔ معالج کو کچھ پتہ نہیں دیتیں بلکہ اس کے دماغ میں بے اعتباری دوا کی تحریک پیدا کر دیتی ہیں۔ اور اسے خلافِ سلیقہ نسخہ تجویز کرنے کا عادی اور پیشہ طبابت کے متعلق بے اعتمادی پیدا کرتی ہیں۔

۲۷۵۔ مقدار دواء اور دوا مریض کے عین موافق ہونی چاہیئے۔

۲۷۶۔ ہومیوپیتھک شدتِ مرض اگر حد سے بڑھ جائے تو مریض کے لیے ایسا ہی بُرا اور ضعف انگیز ہو جاتا ہے جیسے ایلوپیتھی علاج کی پیچیدگیاں۔

۲۷۷۔ اس لیے ہومیوپیتھی علاج میں خوراک دوا اور اس کے دہرانے کے وقفہ کو اس قدر کم کر دینا چاہیئے کہ وہ شدت مرض کسی مستقل دوائیہ بیماری کی صورت اختیار نہ کر لے۔

۲۷۸۔ خوراک دوا کا قانون ابھی تک حقیقی تجربہ سے مرتب نہیں ہوا۔

۲۷۹۔ تجربہ ثابت کرتا ہے کہ ہومیوپیتھی طریق سے انتخاب کردہ خوراک دوا

کم کر کے اس قدر لطیف نہیں بنائی جا سکتی کہ وہ قدرتی بیماری (کُلّیتہً یا اس کے تھوڑے حصّے) کے لیے قوت میں سبک یا ہلکی پڑ جائے، یا بیماری کو فرو یا اس کے علاج کرنے کی قوت سے محروم ہو جائے بشرطیکہ وُہ اس قابل ہو کہ اس کے کھانے کے جلدی بعد قدرتی مشابہ مرض میں خفیف تشدّد پیدا کر دے۔

۲۸۰۔ یہ مسلّمہ اصول جس کی بنیاد تجربہ پر ہے، ایک معیار مرتب کرتا ہے جس سے ہومیوپیتھی خوراک دوا جانچی جا سکتی ہے۔ اس کے شاذ و نادر مشاہدہ کی بنا پر اس کی پیروی چھوڑ نہیں دینی چاہیئے۔ ہر دلیل جو اس کے خلاف ہو پختہ تجربہ کے اٹل فیصلہ سے رد کر دی جائے گی۔

۲۸۱۔ ایک جوان بسبب بیمار ہونے کے اپنی اس دوا سے جو اس کے تمام علامات پر پوری طرح حاوی ہو۔ بہ نسبت ایک تندرست بچے ہم عمر ایک دن اثر پذیر ہونے کی زیادہ اہلیّت رکھتا ہے۔ باعتبار تجربہ جو اصول بے خطا ثابت ہو۔ اس کے متعلق مسائل کی بنا پر بد اعتمادی کرنا حقیقتاً ایک بے معنی اور قابل تضحیک بات ہے۔

۲۸۲۔ اس دفعہ میں ہومیوپیتھی دوا سے شفا بخشی کا مسئلہ دوبارہ بیان کیا گیا ہے جو دفعہ ۱۴۸ میں پہلے بھی ذکر ہو چکا ہے۔

۲۸۳۔ اگر مستعملہ دوا صحیح طور پر بالمشابہ نہ ہو تو اس سے کچھ نقصان نہیں ہوتا۔ کیونکہ بیمار دوا کی لطیف خوراک جس کے قبول کرنے کی رغبت نہیں رکھتا اس کا اثر قبول نہیں کرے گا۔

۲۸۴۔ دوا کا اثر اس کی مقدار کو اس تناسب سے گھٹانے بڑھانے سے کم و بیش نہیں ہوتا، جس تناسب سے اسے خام حالت میں باعتبارِ حجم کم یا زیادہ کرنے سے ہوتا ہے۔

۲۸۵۔ ایک قطرے کی کسر بھی خوراک دوا کے طور پر دی جا سکتی ہے۔

۲۸۶۔ سیال کی مقدار کو جس میں دوا حل کی گئی ہو بڑھانے سے دوا کے اثر کو زیادہ کیا جا سکتا ہے۔

۲۸۷۔ دوا جس سیال میں دی جائے خوب حل کر لینی چاہیئے۔

۲۸۸۔ اعلیٰ درجہ کی محلول دوا، زبان، لعاب دار جھلی، پوست جلد کے ذریعہ جسم کی رطوبات میں جذب ہو جانے کے بعد تمام نظامِ جسم میں ایک حیرت انگیز سرعت سے پھیل جاتی ہے۔

۲۸۹۔ جسم کا ہر عضو اور ہر خلیہ انکساب کرنے کی قوت رکھتا ہے اور دوا کے اثر کو حاصل کرنے اور اس کے تاثرات کو اعصاب کے ذریعہ جسم کے تمام دوسرے حصّوں میں بھیجنے کے قابل ہوتا ہے۔

۲۹۰۔ دوا زبان پر یا جسم کے کسی دوسرے حصّے کے ذریعے مثلاً معاء مستقیم ناک، آنکھیں، اعضائے تناسل، جلد یا کسی برہنہ حصۂ جسم جو جاذب کرنے کے قابل ہو، دی جا سکتی ہے

۲۹۱۔ قوتِ ذائقہ یا شامہ کے ابطال سے دوا کے اثر کو حاصل کرنے والی اور اس کے اثر کو دوسرے اعضاء تک پہنچانے والی قوت خراب نہیں ہوتی۔

۲۹۲۔ جھلّی یا بالائی پوست بھی محلول دوا کے عمل کو قبول کرنے کی اہلیّت رکھتی ہے۔

تحقیق و تجربہ کی نسبت مخالفت کرنا آسان ہے۔ حقائق سے ناک چڑھانا اور ناپسند کرنا۔ انہیں بے ڈھب صورت میں غلط اور کذب آمیز طریقوں سے پیش کرنا اس بات کی نسبت بہت آسان ہے کہ ہانمن کی طرح بنی نوع انسان کی بھلائی کی خاطر سچائی کے لیے قدرت کی اشیاء سے محنت کش دیانتدارانہ تفتیش کرتے ہوئے ان کے بے لوث نتائج کے استعمال میں اپنی زندگی وقف کر دی جائے۔

مختصر اشاریہ

کلیاتِ ہومیوپیتھی

کتب خانہ
طبیب

Scanned by CamScanner